Rivoli,
abortire
in un piccolo ospedale
arrampicato
sulla collina...

collettivi femministi Rivoli Grugliasco, Collegno, Alpignano - gruppo intercategoriale donne CGIL-CISL-UIL -

Rivoli, abortire in un piccolo ospedale arrampicato sulla collina....

— In un piccolo ospedale arrampicato sulla collina . . ." Pag. 5

— Perchè scrivere? Pag. 7

— Cosa dice la legge . . . come viene applicata a Rivoli Pag. 11

— Notizie dal S. Anna Pag. 18

— Le donne raccontano . . . Pag. 24

— Un pomeriggio in consultorio Pag. 36

— Discutendo una sera . . . Pag. 43

Indirizzi e orari dei consultori di zona Pag. 57

perchè scrivere?

Verso la metà di ottobre un gruppo di donne ne, facenti parte dei collettivi femministi di Collegno, Grugliasco, Rivoli, Alpignano; dell'intercategoriale donne CGIL-CISL-UIL, di un corso di 150 ore sulla salute della donna (gruppo di Grugliasco), ed altre donne non legate a collettivi, si è ritrovato una sera nel consultorio di Collegno per discutere la situazione delle donne di fronte all'aborto nella nostra zona a pochi mesi dell'applicazione della legge.

Alcune donne riportavano frasi udite nei consultori che facevano sospettare che le donne non erano trattate con il rispetto e il riguardo di cui avevano diritto.

Da alcuni dati trapelava una insufficiente e inadeguata risposta a una domanda di aborto che sapevamo grande.

Dopo una discussione che ha fatto nascere la necessità di conoscere più approfonditamente la situazione e di intervenire, un gruppo più ristretto di donne ha incominciato a cercare dati e testimonianze.

Ci siamo trovate in 4 o 5 perchè sentivamo di voler andare oltre la retorica che aveva circondato l'approvazione della legge e le critiche che, per noi, erano state fino a quel momento un po' teoriche e non rispecchianti i vissuti reali.

Volevamo conoscere cosa succedeva a due passi da noi, in un ospedale in cui tutte eravamo andate a fare visita a conoscenti, a fare delle analisi o eravamo state ricoverate.

Volevamo sapere che cosa ci sarebbe capitato se avessimo dovuto richiedere una interruzione di gravidanza, perchè nessuna di noi si sentiva e si sente del tutto fuori da questo rischio.

Ci entusiasmava trovarsi e lavorare insieme, su una questione che non sentivamo nè lontana nè astratta.

Non avendo una sede ci siamo riunite ora a casa di una ora a casa di una altra e così abbiamo coinvolto anche altre donne.

Spesso sentivamo la necessità di parlare di noi, di quello che ci succedeva, del nostro lavoro, dei nostri rapporti, della nostra vita; qualche volta era una intervista a darci lo spunto e il lavoro andava un po' a rilento, anche perchò a volte ci sentivamo stanche e nessuna di noi ha tantissimo tempo a disposizione.

Innanzi tutto abbiamo letto e riletto la legge per capirne i meccanismi al fine di verificarne l'applicazione. Non è stato facile interpretarne il linguaggio e abbiamo trovato questa parte del lavoro necessaria ma pesante, difficile e noiosa. Ci rendevamo conto che non si trattava di un terreno nostro nè tanto meno, abbiamo pensato, potesse esserlo per altre donne.

Abbiamo incominciato a cercare i dati che riguardavano i medici, i posti letto, le prenotazioni, gli interventi effettuati ecc.

Parallelamente siamo andate nei consultori alla ricerca di donne che tornavano a fare la visita di controllo dopo essersi sottoposte all'intervento di interruzione di gravidanza all'ospedale di Rivoli.

Ci siamo subito rese conto che era molto difficile avere queste testimonianze in consultorio.

La paura di parlare della propria esperienza pubblicamente, seppur ad un pubblico ristretto, ci hanno fatto capire che l'aborto non è vissuto come un intervento normale, ma che in qualche modo è ancora clandestino.

Tirare fuori il registratore in consultorio quasi sempre era impossibile perchè anche se spiegavamo le finalità di queste interviste e garantivamo l'anonimato queste donne, pur dimostrandosi favorevoli e d'accordo sull'iniziativa, avevano dei problemi a permettere che registrassimo la voce e tantomeno erano disposte a dire il loro nome e meno ancora a sporgere denunce pubbliche.

Nonostante questi timori raccontavano la loro esperienza. Per questo motivo alcune testimonianze vengono riportate indirettamente in quanto si è potuto soltanto prendere qualche appunto (naturalmente nomi e date sono state modificate). Le interviste dirette sono state rilasciate da donne che siamo riuscite a contattare personalmente tramite conoscenze, amicizie, rapporti di lavoro.

I dati che riguardano i consultori di Collegno, Grugliasco, Rivoli sono stati richiesti agli Assessori alla Sanità dei tre comuni.

Rispetto all'ospedale ci siamo trovati di fronte ad una situazione Kafkiana: un castello fortificato in cui non si riusciva mai a penetrare e i cui meccanismi di funzionamento risultavano, dai racconti delle donne, sempre diversi, lasciando intravedere una situazione più caotica e confusa di quanto non immaginassimo.

Poichè i tempi di raccolta del materiale non sono stati brevissimi, forse questo libro è per alcuni aspetti sorpassato. La notizia che un gruppo di donne della zona stava indagando sull'applicazione della legge si è velocemente diffusa, ha destato preoccupazioni, smosso in parte le acque ed elevato qualche barriera di diffidenza.

Forse anche per questo alcune cose si sono modificate (ad es. i tempi di degenza si sono accorciati). Ci pare però che nella sostanza le cose non siano migliorate; anzi le ultime testimonianze, che riportiamo in parte, e che sarebbe necessario continuare a raccogliere, addirittura indicano che sono frequenti i tentativi di scoraggiamento ad abortire.

Abbiamo pensato che avrebbe potuto essere utile intervistare gli Assessori alla Sanità dei tre comuni, i medici dei consultori, i medici dell'Ospedale di Rivoli, obiettori e non, e gli operatori sanitari che in qualche modo sono coinvolti in questi problemi. Ma questo avrebbe rischiato di appesantire ulteriormente il documento, che speriamo venga letto da molte donne, e ci avrebbe sovraccaricato di un lavoro faticoso e prematuro.

Del resto, ci siamo accorte che le testimonianze parlano da sole. Crediamo che sulla situazione denunciata dalle donne, su questo terreno, ci sarà in seguito spazio per una discussione che, partendo da questa realtà, sviluppi un dibattito teso a modificare veramente la situazione. Auspichiamo che questo dibattito avvenva. Speriamo che si esca dalla sterile logica di "scarica barile", logica che non ci è nuova.

Durante questo lavoro, una nostra amica che ci aveva prestato la casa per qualche sera, si è trovata nella condizione di dover abortire.

Non sentendosela di affrontare un'attesa di 15-20 giorni che l'ospedale di Rivoli prospettava, "ha scelto" di abortire clandestinamente.

Questo fatto e le allucinanti testimonianze raccolte ci hanno convinte della necessità e dell'urgenza che questo stato di cose diventasse di dominio pubblico, anche al prezzo di qualche imprecisione di informazione e rischio di essere fraintese.

Noi crediamo comunque che fraintendimenti, delazione e denunce possano venire da una parte sola: da parte di chi ha tutto l'interesse e il vantaggio a coprire e nascondere la realtà dei fatti, e a perpetuare il vecchio mercato del lucroso aborto clandestino, e quello più nuovo dell'aborto clientelare.

Le finalità di questa indagine ci sono risultate sempre più chiare mano a mano che i fatti venivano alla luce.

Vogliamo fare conoscere, senza alcuna mediazione, le esperienze che emergono dalle testimonianze. Il nostro intervento riguarda soltanto la parte di critica alla legge e alla sua applicazione.

Se sono stati riportati nomi e cognomi di medici e personale, è soltanto perchè nelle interviste sono venuti fuori, e non ci è sembrato corretto ometterli.

La nostra finalità non è tanto quella di colpire persone singole, ma di contribuire con il limitato peso dell'informazione, ad aggredire e modificare la situazione di sfruttamento, di oppressione e di colpa di cui è inficiato l'aborto legalizzato.

Abbiamo ancora una volta constatato che l'aborto clandestino, oggi profumatamente pagato e sempre violentemente vissuto, non costituisce una onorevole alternativa.

A parte l'ospedale S. Anna in cui, in seguito all'occupazione e alla lotta delle donne, qualche cosa sembra essere cambiata, non ci è parso di capire che negli altri ospedali si vivano situazioni più umane.

La soluzione non è quindi quella di scegliere di non rivolgersi all'Ospedale di Rivoli, perchè abbiamo verificato che una alternativa migliore non esiste.

Durante il lavoro non abbiamo mai perso di vista la necessità e l'urgenza di rivolgerci in prima persona alle donne.

Pensiamo che raccogliere testimonianze, rendere pubbliche situazioni, stati d'animo, modi di sentire, oppressioni e maltrattamenti subiti, già di per sè vada nella direzione di riconoscere, attraverso il racconto di alcune, l'oppressione di tutte, e sia possibile trarre da esse la forza individuale e collettiva per operare un mutamento.

cosa dice la legge..... .....come viene applicata a Rivoli

Sulla prima pagina dell'opuscolo del Consiglio Regionale del Piemonte "2 leggi per la donna, cosa dicono le leggi sui consultori, la tutela della maternità e l'aborto" si dice: ". . . ci sono leggi buone e leggi meno buone nella legislazione italiana. Ci sono leggi che vengono applicate ed altre no".

Che questa sia una legge di compromesso, non sufficiente ad eliminare l'aborto clandestino e che non rispetti la dignità della donna è già stato detto e spiegato dal movimento delle donne.

MA VIENE ALMENO APPLICATA?

Cosa succede realmente a Collegno, Grugliasco, Rivoli?

LEGGE 22 MAGGIO 1978, n. 194
"NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITA' E SULLA INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA".

ARTICOLO 1

"Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile . . . L'interruzione volontaria della gravidanza, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite".

Che non dovrebbe essere mezzo per il controllo delle nascite ne sono coscienti tutte le donne che sanno quanto tremendo e violento sia in ogni caso l'aborto.

Spesso l'uso degli anticoncezionale è ostacolato da una educazione moralista e dalla scarsa informazione; per cui l'idea di mettersi in contatto con persone che possono dare consigli sui contraccettivi, dire dove acquistarli e quali sono i più efficaci, spaventa molte donne.

Dalla visita in consultorio all'intervento passano sempre più di 20 giorni.

Per esempio, dai dati raccolti dai 3 consultori del Comune di Rivoli (Centro, Borgo Nuovo, Cascine Vica), su 54 donne che hanno abortito all'ospedale di Rivoli, il tempo trascorso tra la certificazione e l'intervento è così ripartito:

entro i primi 20 gg.	**=**	**15**	**= 27,8%**
tra i 20 e i 30 gg.	**=**	**10**	**= 18,5%**
tra i 30 e i 40 gg.	**=**	**7**	**= 13 %**
oltre i 40 gg.	**=**	**22**	**= 40,7%**

il 39% di queste donne abortisce tra la 6ˆ e l'8ˆ settimana; il 58,7% tra la 10ˆ e la 12ˆ settimana.

I medici dell'ospedale lamentano che le donne arrivano con uteri troppo grossi (la maggior parte degli interventi viene praticato tra il 2º e il 3º mese di gravidanza).

Questo avviene a causa della lista d'attesa che si forma, per l'esiguo numero di interventi praticati settimanalmente e per l'assurdo tipo di procedura usata per la prenotazione.

Infatti, la donna che abbia richiesto l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), nonostante sia già stata visitata al consultorio, dove quindi è già stata stabilita la data d'inizio della gravidanza, al momento in cui si presenta all'ospedale si vede prenotare per una seconda visita. Solo al momento della visita sarà poi prenotata per l'intervento.

Riportiamo i dati raccolti dai consultori di Rivoli relativi al periodo trascorso tra la data dell'ultima mestruazione e la data della certificazione (92 dati su 107 certificati):

entro i primi 40 gg.	=	12	= 13 %
tra i 40 e i 50 gg.	=	41	= 44,5%
tra i 50 e i 60 gg.	=	24	= 26 %
oltre i 60 gg.	=	15	= 16,3%

Questi dati confermano che le donne si rivolgono al consultorio per la richiesta di certificazione, nella maggior parte, non appena sia possibile stabilire se la gravidanza sia in atto.

ARTICOLO 8

"L'interruzione della gravidanza è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale tra quelli indicati nell'art. 20 della legge del 12 febbraio 1968, nº 132 il quale verifica anche l'inesistenza di controindicazioni sanitarie".

L'ambiguità di questo articolo lascia agli ospedali e al potere dei medici larghi margini di manovra.

Non esistono casi in cui la controindicazione per abortire non sia anche controindicazione alla gravidanza e al parto. Per esempio chi può dimostrare che per una donna cardiopatica è meno richiesto portare avanti una gravidanza, oltretutto indesiderata, piuttosto che interromperla a due mesi?

La soluzione sta nell'eseguire l'IVG con metodiche e tecniche di anestesia adeguate ai singoli casi. Per esempio l'anestesia locale potrebbe risolvere molti casi "controindicati".

Ci risulta però, che le controindicazioni più gravi per l'ospedale di Rivoli siano l'essere giovane, sposata senza o con 1 o 2 figli, per non parlare delle minorenni . . . . .

ARTICOLO 8

. . . "Nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati, dopo la costituzione delle unità socio-sanitarie locali, presso poli-ambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla Regione".

E' necessario verificare se esistono nella nostra zona strutture utilizzabili per piccoli interventi che non richiedono una degenza e non presentino particolari rischi.

A Rivoli, all'interno del poliambulatorio di Via Piave esistono alcuni locali vuoti. Come si pensa di utilizzarli?

E' possibile pensare alla istituzione di un laboratorio d'urgenza e ad ospedale diurno di zona?

ARTICOLO 8

. . . "Il certificato rilasciato ai sensi del terzo comma dell'art. 5 e, alla scadenza dei sette giorni, il documento consegnato alla donna ai sensi del quarto comma dello stesso articolo costituiscono titolo per ottenere in via d'urgenza l'intervento, e se necessario, il ricovero".

Ma a Rivoli l'intervento non è mai urgente e il ricovero è sempre necessario.

La media delle donne che si è rivolta all'ospedale di Rivoli è stata ricoverata almeno per tre giorni.

Da novembre la degenza non è più di tre giorni ma di due. Gli interventi vengono praticati due volte la settimana: le donne entrano in ospedale il giorno precedente l'intervento e, salvo complicazioni, escono uno o due giorni dopo.

Ma se la lista di attesa, in questi ultimi tempi, si è un po' ridotta non è stato a causa dello snellimento dei tempi di degenza: infatti il numero degli interventi praticati è rimasto invariato.

Ciò che è calato è la domanda di IVG rivolta all'ospedale di Rivoli. Poichè i consultori continuano a rilasciare certificazioni, è chiaro che le donne della zona "preferiscono" rivolgersi ad altri ospedali o al mercato dell'aborto

clandestino.

Non crediamo che il calo della domanda di aborto significhi che le donne abortiscono meno.

ARTICOLO 9

. . . "L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento".

Questo articolo si commenta da sè attraverso le testimonianze delle donne che hanno abortito nell'ospedale di Rivoli.

Qui riportiamo una citazione particolarmente significativa: ". . . *il giorno dopo l'intervento non volevano medicarci e pulirci, perchè secondo gli infermieri potevamo alzarci, poi è arrivata una dottoressa che, avvalendosi della sua autorità, ha ordinato di pulirci. Eravamo due persone da non calcolare, l'intervento e la degenza si sono svolti nell'ospedale ma in completa clandestinità, era un intervento fuori dalla normale attività, senza personale, senza assistenza, da sole. . .*".

ARTICOLO 9

. . . " la Regione ne controlla e garantisce l'attuazione (dell'IVG) anche attraverso la mobilità del personale".

A questo punto è necessario chiarire in cosa consiste la differenza fra la concezione di **garanzia** che traspare da questo articolo, intesa come applicazione formale della legge, e quello che noi intendiamo per garanzia, che non può fare a meno di investire i contenuti della legge: la garanzia di fare l'intervento appena esaurite le pratiche burocratiche, la garanzia della presenza attiva del personale medico e ausiliario, la garanzia di non dover alloggiare su una barella pur di poter effettuare l'intervento in condizioni non ancora rischiose, la garanzia di una assistenza adeguata durante la degenza. Inoltre vogliamo che ci sia la garanzia di non essere colpevolizzate, insultate e umiliate per questa scelta che abbiamo fatto rispondendo a una nostra precisa esigenza.

ARTICOLO 14

. . . "Il medico che esegue l'interruzione della gravidanza è tenuto a fornire alla donna le informazioni e le indicazioni sulla regolazione delle nascite non che a renderla partecipe dei procedimenti abortivi, che devono comunque essere attuati in modo da rispettare la dignità personale della donna".

Non solo non ci vengono fornite le informazioni sull'intervento e sui metodi anticoncezionali, ma anzi subiamo tutta una serie di pressioni tese a dissuaderci e a compevolizzarci.

". . . *Ho dovuto compilare la cartella e in quell'occasione l'ostetrica Farina mi ha detto che se avessi portato a termine la gravidanza lei mi avrebbe aiutata; a un'altra signora che doveva abortire come me ha detto che lei sarebbe stata disposta ad adottare il bambino una volta nato; a un'altra donna ha chiesto: "ma lei alla mamma non ha detto nulla?". Alla risposta negativa della donna (che peraltro aveva già due figli e circa 40 anni) ha cercato di colpevolizzarla ulteriormente dicendole che se la madre lo avesse saputo, lei non si sarebbe permessa di abortire. Ha fatto di tutto per farci venire i sensi di colpa approfittando della nostra debolezza. Certo noi eravamo decise ad abortire, però c'è sempre qualcosa dentro che ci impedisce di fare una scelta senza colpe e le accuse della Farina hanno peggiorato la situazione . . .*".

. . . "*Quanto al comportamento individuale di tutto il personale socio-sanitario l'unica garanzia dell'autodeterminazione è costituita dal rispetto della personalità della donna, in qualsiasi modo ponga la sua richiesta. Ciò significa nessuna interferenza sulla decisione della donna, lasciarla parlare per prima, non far pesare la propria autorità in modo da costringerla ad autogiustificarsi, non assumere un atteggiamento di giudizio o anche solo di valutazione, ma essere disponibile ad ascoltare e ad interagire paritariamente sia a livello razionale che emotivo. Ciò per influire sulle decisioni che sono di esclusiva responsabilità degli individui e di cui non si deve accettare a nessun titolo la delega, pena la deresponsabilizzazione sia nei confronti della contraccezione che dell'aborto. A questo proposito per quel che riguarda l'esistenza di motivi psicologici, economici e sociali, si ritiene che questa non interazione consista nel credere alla soggettività della donna: essa non deve provare i suoi motivi se dice che li ha, si presume che dica la verità" (da "Alcune proposte per l'applicazione della legge sull'aborto" del COORDINAMENTO DEI CONSULTORI, del movimento delle donne e ex Collettivo della pratica - 15 Giugno 1978).*

Responsabilizzare la donna significa renderla partecipe dei procedimenti abortivi e quindi spiegarle tutte le modalità di intervento e illustrarle tutte le possibilità di scelta fra anestesia totale e anesteria locale nonchè garantire alla donna, qualora lo ritenga utile, la possibilità di avere vicino una persona di propria scelta che la segua nella preparazione e nel periodo di controllo ed eventualmente nell'intervento.

notizie dal s. Anna

Riportiamo due volantini distribuiti al S. Anna durante l'occupazione delle donne del 3 novembre 1978.

LE DONNE IN LOTTA AL S. ANNA!

DONNE, LAVORATRICI

Cosa vuol dire per noi donne abortire, a Torino, quando ne abbiamo bisogno?

Andiamo al Consultorio per avere il certificato. Il certificato ce lo fanno subito, ma in Consultorio per la fretta, perchè c'è troppa gente, non è possibile per noi parlare con altre donne. Siamo sole con la nostra paura. Spesso non veniamo neppure visitate.

Poi andiamo in Ospedale.
All'accettazione del S. Anna troviamo 160 donne già in lista d'attesa: ci scrivono in fondo alla lista. Bisogna aspettare . . . . . Ci telefoneranno . . . . . .
La nostra gravidanza intanto va avanti, la nostra paura aumenta. Alcune di noi tornano all'aborto clandestino . . . . . .

Quando arriva il nostro turno andiamo in Ospedale digiune, abbiamo raggiunto oramai quasi il terzo mese. Ci portano ad attendere davanti alla Sala Interventi: siamo sempre sole, nessuno ci spiega nulla.
Può anche capitarci di non riuscire a passare quel giorno e di dover tornare il giorno dopo, di nuovo digiune.

Se ci va bene e ci fanno l'intervento, può capitarci (poichè siamo oramai al terzo mese e l'utero è più rilassato) di subire una perforazione dell'utero.

Dopo due giorni veniamo mandate a casa, nessuno ci ha spiegato nulla, nessuno ci ha parlato di anticoncezionali. Forse il mese dopo saremo di nuovo incinte . . . . . .

Cosa vuol dire tutto questo per i lavoratori dell'Ospedale e per certi aspetti anche per i medici?

Vuol dire affrontare questo momento così doloroso per noi dovendoci trattare come numeri, alla catena, per la fretta, per la confusione, per il modo in cui è organizzato il lavoro in Ospedale, per la mancanza di personale, per l'obiezione di coscienza.

COME REAGISCONO I MEDICI?
Aumenta l'obiezione di coscienza anche da parte di chi non aveva obiettato.

COME REAGISCONO I LAVORATORI DELL'OSPEDALE?
In questi giorni gli ospedalieri sono in lotta per migliorare le loro condizioni salariali e contro il modo con cui si lavora in Ospedale.

E NOI DONNE?
Abbiamo voluto in questi giorni di lotta degli ospedalieri entrare in Ospedale, parlare con loro e con i medici, per chiarire tra di noi che il nostro problema è uguale, che possiamo lottare insieme.

VENERDI' 3 NOVEMBRE ABBIAMO OCCUPATO UN REPARTO VUOTO DEL SANT'ANNA AL TERZO PIANO.
Siamo impiegate, operaie dell'Intercategoriale Donne CGIL-CISL-UIL, donne dei Collettivi, dei Consultori e dei quartieri, Collettivi di ospedaliere, studentesse.
Abbiamo avuto l'adesione del Consiglio di Zona Nizza-Mirafiori, della segreteria provinciale FLO (Ospedalieri), dei Consigli di Fabbrica FLM di Mirafiori.
Abbiamo proposto ai medici, al personale dell'Ospedale di fare per una settimana l'esperienza di lavorare insieme in un reparto e far abortire le donne in lista d'attesa in modo diverso per dimostrare che tutto questo è possibile.

ED È VERO ! ! !

Dopo mezza giornata d'occupazione, dopo alcuni incontri con medici, amministrazione dell'Ospedale, Direzione Sanitaria, i cervelli si sono messi a funzionare, gli occhi dei ciechi si sono aperti.

È SALTATO FUORI CHE:

– è possibile per il medico spiegare alle donne come viene fatto l'intervento, affrontare insieme la paura e l'angoscia, fare l'intervento con altre donne vicine. Oggi, 4 novembre, tutto questo è avvenuto per la prima volta in un reparto delle Cliniche;

– se siamo meno angosciate è possibile fare l'aborto in un giorno solo, con l'anestesia parziale, riducendo la degenza (quindi i posti-letto si liberano più in fretta) stiamo meno male (l'anestesia totale è comunque nociva). Oggi 4 novembre, al S. Anna e alle Cliniche sono stati fatti per la prima volta un certo numero di aborti in anestesia locale;

– sono saltati fuori improvvisamente 6 posti-letto in più.

L'OCCUPAZIONE CONTINUA FINO A GIOVEDI' 9 NOVEMBRE, GIORNO IN CUI INCONTREREMO IN ASSEMBLEA ALLE ORE 14 L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITA' (Enrietti) E L'ASSESSORE COMUNALE ALL'ASSISTENZA (Molineri).

Abbiamo tante idee da sviluppare, da confrontare.

Gruppi di noi seguono gli interventi d'aborto con le donne e con i medici nei reparti che hanno accettato di farli.
Al 3° piano siamo in Assemblea permanente. Discutiamo a gruppi su:

– le proposte da fare al comune e alla Regione per una diversa organizzazione dell'Ospedale e dei Consultori;

– come è possibile per i medici e per il personale lavorare diversamente in Ospedale;

– l'apertura di un reparto in cui si faccia l'interruzione di gravidanza in un solo giorno.

E tante altre proposte . . . . . .

CHIEDIAMO A TUTTE LE DONNE DI PARTECIPARE ALLE NOSTRE DISCUSSIONI NEI MOMENTI LIBERI DAL LAVORO.
Si entra dal cancello di Via Ventimiglia 1, poi basta seguire i cartelli.
Ancora una volta stiamo dimostrando che solo con la lotta la nostra vita può cambiare ! ! !

Intercategoriale Donne CGIL-CISL-UIL
Movimento delle Donne di Torino
Collettivo Sant'Anna
Coordinatrici del Corso 150 ore "Salute della Donna"

All'assessore comunale della sanità Molineri,
all'assessore regionale alla sanità Enrietti

e p.c. alle redazioni dei giornali:
"La Stampa"
"La Gazzetta del Popolo"
"L'Unità"
"Quotidiano dei Lavoratori"
"Lotta continua"

Dopo quattro mesi dall'entrata in vigore della legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza, l'Esecutivo del Consiglio dei delegati dell'Ospedale S. Anna e della Clinica Universitaria ostetrica e ginecologica di Torino, il Coordinamento dei Collettivi dei consultori di Torino, le coordinatrici dei corsi delle 150 ore sulla salute della donna e l'Intercategoriale Donne CGL-CISL-UIL hanno preso in considerazione la situazione in cui l'Ospedale S. Anna e la clinica universitaria si trovano ad affrontare il problema dell'aborto.
A questo proposito ci sembrano quanto meno generiche le dichiarazioni rilasciate dal presidente del Consiglio regionale Sanlorenzo all'assemblea dell'Olivetti di Scarmagno e pubblicate dal quotidiano "La Stampa" il 24/10/1978.
Quali sono i cento consultori funzionanti a pieno tempo citati nell'articolo? L'opuscolo pubblicato dalla Regione: "2 leggi per la donna" ne cita settantasei e dei ventitrè previsti per Torino ne sono stati aperti dodici; inoltre la presenza del personale sanitario vi è assicurata per poche ore la settimana.
Cosa intende il Presidente per "tutti gli ospedali in funzione" rispetto alla legge sull'aborto? Forse l'espletazione di dodici aborti alla settimana, come avviene all'Ospedale Mauriziano? e al Martini nuovo? Noi riteniamo che l'unico criterio valido sia il soddisfacimento di tutte le richieste d'aborto presentate dalle donne.
Questo non è evidentemente garantito: prova ne sia la lista d'attesa, oggi già di centottanta donne, che giace negli uffici del S. Anna e, nelle attuali condizioni, destinata a svilupparsi.
Quali le cause e di chi le responsabilità di questa situazione? I consultori, prima tappa di molte donne che intendono abortire, non affrontano con loro nè i problemi inerenti all'intervento nè quelli legati alla contraccezione, ma si limitano a rilasciare un certificato, in alcuni casi senza nemmeno una visita di controllo.
Il ruolo del consultorio è così diventato puramente burocratico. E le sue carenze aggravano quelle già gravi dell'ospedale: accade così che si presentino all'accettazione donne al limite dei tre mesi previsti dalla legge e che rischiano di essere rimandate a casa.
Comunque le lunghe code di prenotazione fanno sì che la maggior parte degli aborti venga effettuata dalla decima alla dodicesima settimana, anche quando la donna sia riuscita a compiere il pellegrinaggio dal consultorio all'ospedale in un tempo più breve. Questo stato di cose aumenta notevolmente i rischi legati all'intervento e i disagi, sia per la donna, sia per il personale costretto a lavorare in stato di continua tensione.

Uno dei motivi per cui il S. Anna si trova in questa situazione è che qui convergono tutte le richieste di interruzione di gravidanza che rimangono prive di risposta negli altri ospedali.
Che cos'ha fatto la Regione per garantire una "reale" applicazione della legge in tutti gli ospedali? Nulla, ci sembra.
Ma un motivo non meno grave di disagio è dato dal mancato adeguamento delle strutture interne dell'ospedale o della Clinica, assolutamente insufficienti sia per quanto riguarda l'organico sia per quanto riguarda il numero dei letti.
L'unica proposta in grado di risolvere efficacemente questo problema, il day-hospital, pare essersi dissolta nel nulla.
Quali sono stati i passi compiuti dall'amministrazione ospedaliera e dalla Regione per realizzare questo nuovo reparto? Nessuno, nonostante le garanzie fornite dal presidente Arcari al Collettivo Donne S. Anna già a giugno.

Pare quindi che il quadro che ci si presenta non sia affatto corrispondente alla ottimistica degli organi ufficiali, ma che ben altre dovrebbero essere le condizioni per giustificare simili trionfalismi.
Chiediamo quindi che:

1. i consultori forniscano alle donne l'informazione sulle tecniche abortive e sugli anticoncezionali (compito per altro previsto dalla legge all'art. 14 e oggi completamente trascurato).
2. Gli ospedali della Regione vengano messi in grado di eseguire tutte le IVG richieste nel loro bacino di utenza.
3. Venga realizzato al S. Anna il day-hospital, in grado di fornire l'assistenza per le IVG e per i piccoli interventi.
4. Le strutture sanitarie siano messe in condizione di offrire la garanzia che gli aborti vengano eseguiti in fase iniziale di gravidanza, permettendo così alla donna la scelta fra anestesia totale e locale.

Per discutere della realizzazione di questi obiettivi chiediamo quindi un incontro con l'amministrazione dell'Ospedale S. Anna, l'assessore alla sanità della Regione Enrietti, l'assessore alla sanità del Comune Molineri, presso l'aula magna della Clinica di ostetricia e ginecologia dell'Università, il 6 novembre alle ore 14.

L'Esecutivo del Consiglio dei delegati
Coordinamento dei Collettivi femministi di Torino
Coordinatrici dei corsi delle 150 ore sulla salute della donna
Intercategoriale Donne CGL-CISL-UIL

le donne raccontano.....

D., Anni 28, Provenienza: Collegno, 1 figlio.

Verso la fine di agosto sono venuta in consultorio con il test positivo. Avevo avuto un taglio cesareo e non potevo avere un altro figlio.

Dopo essere venuta in consultorio ho fatto le analisi in 10 giorni al massimo; anche all'INAM c'èra molta coda. Nel frattempo, il 1º settembre sono andata in ospedale per prenotarmi: "Venga il 27 ottobre per l'interruzione di gravidanza" mi hanno risposto. Il 27 ottobre Cassolini mi ha detto: "Non c'è posto, venga domani: bella pulita, digiuna e si faccia il clistere a casa; domani ci sarà posto sicuramente".

Il 28 ottobre eravamo in tre; io sono passata per ultima, verso le 11 mi hanno fatto il pre-anestetico e mi hanno fatto un intervento. Tutto senza dire una parola. Forse perchè c'era poco personale, infatti c'era solo il medico, il suo anestesista e un'ostetrica. Tutti gli altri sono obiettori. Quando mi hanno portata via dalla sala operatoria, l'effetto dell'anestesia totale stava già passando, era ancora un po' intontita.

Verso le quattro del pomeriggio ci siamo svegliate tutte e tre e ci siamo messe a parlare. Ci dava molto fastidio il tampone che avevamo, perchè era pieno di anestetico e faceva male. Alla sera è venuto Cassolini a farci una visitina; eravamo digiune: ci avevano dato solo un thè in tutto il giorno.

Il giorno dopo ci hanno portato delle pastiglie da prendere, sbattendocele sul comodino, senza dirci niente, mai.

Una signora aveva tutta la traversa sporca di sangue dal mattino; ha dovuto chiederla un mucchio di volte e gliela hanno portata solo alla sera; ogni volta le dicevano: "Sì signora, gliela porto subito!". Ci dovevamo fare anche il letto, pensa! Poi ci hanno portato la colazione.

L'unica cosa positiva era che noi che avevamo abortito eravamo in una camera assieme e potevamo capirci, comprenderci. L'ambiente era molto brutto. Mi venne mal di pancia, chiamai qualcuno e così venne la Farina che diceva: "Voi donne dite sempre di sì, sì, sì. Siete sempre lì che aprite le gambe. Io non posso vedere di queste cose; sono 30 anni che faccio nascere bambini e non possono vedere questo. Lei adesso non ci pensa, ma questa cosa non la potrà dimenticare, perchè questo è un omicidio!". Queste sono cose che fanno stare male; io non potevo più fare questo figlio dopo che avevo fatto un cesareo, infatti io e mio marito avevamo persino pensato di adottarne uno.

Nella stanza con me c'era una donna che aveva mangiato dei biscotti e, non potendo muoversi bene, aveva fatto cadere delle bricciole per terra; quando al mattino è arrivata un'infermiera, si è arrabbiata: "Guardate, avete sporcato tutto, ma a casa vostra fate così?!".

Il giorno dopo l'infermiera ci mandò giù dal medico, il quale ci fece firmare, ci disse di andare dal ginecologo dopo 40 giorni e ci mandò via.

D., Anni 22, provenienza: Grugliasco, 1 figlio.

In una settimana ho fatto la certificazione e le analisi: la certificazione l'ho fatta in consultorio dove mi sono trovata bene; la dottoressa mi ha dato spiegazioni sull'intervento. Gli esami (urine, sangue, elettrocardiogramma e schermografia) li ho fatti all'INAM.

Lì almeno rispettano le urgenze; comunque, c'era una signora che aveva paura della siringa, io no perchè avevo già fatto altri prelievi, e l'infermiera le ha detto: "in confronto a quello che deve fare si spaventa di questo?!". Anche il dottore che mi ha fatto la schermografia mi guardava in un modo strano.

Sono andata all'ospedale per la prima volta il 23 o il 24 settembre, non mi ricordo più esattamente; era il periodo in cui le prenotazioni erano bloccate fino all'11 ottobre. Mi hanno dato un bigliettino che mi sarebbe servito la seconda volta che sono andata, il 6 ottobre, per prenotarmi, come dimostrazione che ero già in lista d'attesa.

Il 6 ottobre siamo arrivate in parecchie; chi riusciva a posare per prima il bigliettino sul tavolo avrebbe avuto la prenotazione. Così mi hanno prenotato l'intervento per il 16 ottobre. Quello che mi scoccia è che ci siano delle precedenze di tipo clientelare: una signora è andata a fare la visita a pagamento da Balzola, il quale è antiabortista, però prenota l'intervento per cui questa chiaramente passa prima.

All'ospedale non mi hanno visitata, mi hanno dato direttamente la prenotazione per l'intervento. L'intervento me l'hanno fatto il giorno esatto della prenotazione, però le altre due che erano con me ho saputo che avrebbero dovuto farlo la settimana prima, quindi era forse la terza volta che tornavano.

Ero in una camera da 6 letti: eravamo in 2 ad abortire, due che avevano già partorito e due che dovevano fare un raschiamento. Nessuno mi ha spiegato cosa mi avrebbero fatto, nessuno mi ha parlato di anticoncezionali. Poco prima dell'intervento Cassolini mi ha chiesto se ero proprio decisa a farlo, io gli ho detto di sì.

Nella sala dove mi hanno fatto l'intervento c'era un medico (Cassolini), un anestesista, una ostetrica e un altro che non ho capito chi fosse. Ero ormai quasi a 3 mesi quando ho abortito; non mi avevano mai visitata e solo quando l'anestesista mi ha fatto l'anestesia, mi ha detto che ero già grossa. Tra l'altro, quel mattino non c'era neanche la sicurezza che l'anestesista arrivasse. Poi, non si ricordavano più in che stanze ci avevano messe; hanno dovuto cercarci.

Sempre quel mattino lì, c'era l'apparecchiatura per il karman che era rotta, per cui ne hanno portano un'altra nuova che dovevano installare. Insomma, hanno fatto aspettare una delle donne che c'erano lì con me per mezz'ora sul lettino con le gambe aperte, mentre c'era gente che andava e venire, la porta aperta e c'era quello che doveva mettere a posto la macchina!

Dopo che mi hanno fatto l'intervento ho visto che il letto che avevano assegnato a me lo stavano dando a una partoriente, per cui ho fatto notare che quel letto era per me e la Farina mi ha detto: "Se hai qualcosa da dire, ti rificco il "gagno" (bambino) dentro". Io le ho risposto che lei non aveva nessun diritto di andare a sindacare su quello che avevo fatto io. Così non mi ha più detto niente, anche perchè le avrei risposto nello stesso modo, visto che ci sono andata abbastanza preparata per queste cose.

C'era una assistenza che non aveva niente di umano; dopo l'intervento mi hanno portato delle pastiglie che dovevo prendere, credo fossero degli antibiotici, senza mai parlarne assieme. C'era anche una signora per un parto e, sempre la Farina, le ha detto che aveva già tre figli, che era sempre lì che scopava con suo marito, che noi donne siamo sempre lì con le gambe aperte. Comunque, era un ambiente molto ostile. Con le donne che abortivano come me mi sono trovata bene.

Sono stata ricoverata lunedì mattina e mi hanno dimesso il mercoledì mattina. La sera prima di tornare a casa, verso le dieci, è venuto il medico, mi ha pacioccato un po' la pancia; non mi ha fatto una visita interna. Mi ha chiesto se avevo bisogno che mi prescrivesse dei giorni di riposo per il datore di lavoro, ma io sono disoccupata.

D., Anni 33, provenienza: Collegno, 2 figli.

Sono andata a fare degli esami, avevo un ritardo; quando una donna ha già dei figli e non ha intenzione di tenerne un altro, no vuole aspettare tanto tempo, cerca subito di darsi da fare, e allora sono andata al Martini, a fare una visita. Questa però era una visita di controllo che avevo già prenotato, e, pur avendo già io dei sintomi, dalla visita non si vedeva se ero incinta o no, perchè il ritardo era solo di 7 giorni; così il medico mi ha scritto una richiesta per l'analisi. L'esito l'ho avuto subito, dopo 2 giorni: era negativo, però io non ho aspettato lo stesso; ho sentito parlare di questi consultori, veramente ne avevo già sentito parlare ma non ero mai venuta; non mi era mai servito, forse.

Sono venuta in consultorio e ne ho parlato con la dottoressa e con l'ostetrica che sono state molto gentili e mi hanno detto: "Lei deve venire quà, se l'esito è positivo, poi con le pratiche ci penseremo noi".

Il primo esito è stato negativo; è lì che ho perso un po' di tempo, ho dovuto andare a farmi fare un'altra richiesta per la seconda analisi. Con le visite non si vedeva niente; ho fatto due visite, mi ha visitato anche la dottoressa del consultorio: non si vedeva niente; mi ha solo detto: "ha appena l'utero un po' ingrossato".

Ho di nuovo fatto l'analisi delle urine ed è risultata positiva. Sono tornata al consultorio e ho detto: "Guardi dottoressa, io sto già male", perchè, come resto incinta, infatti me ne accorgo prima io dell'analisi, incomincio subito a rimettere, a star male.

Loro sono stati gentili, mi hanno fatto subito le pratiche e prenotato la visita all'ospedale; dovevo andare il venerdì dopo a Rivoli alla visita del dott. Cassolini. Sono andata lì, avevo appuntamento per le ore 15 e mi hanno detto: "Il dott. Cassolini non c'è oggi, è andato in ferie", avrà avuto dei giorni da fare di festa che gli spettavano, ". . . Fino a un altro venerdì non c'è".

Ero già un po' preoccupata, perchè ero già lì che rimettevo di continuo; come facevo ad aspettare? Sono venuta qui in consultorio ed era chiuso, perchè è stato prima di capodanno. Poi sono andata a casa dell'ostetrica del consultorio e mi ha detto: "Abbia pazienza, vedrà che una settimana passa in fretta, poi tutto si sistemerà, perchè, una volta che va alla visita, poi cercheremo di interessarci subito, ne parleremo noi".

Ha cercato di tirarmi un po' su il morale. Al mercoledì invece mi ha mandato subito il biglietto della prenotazione per il mercoledì da un altro dottore. C'era scritto che dovevo andare al mercoledì, alla sera alle 6, c'era il dott. Friz. Mi è andata bene, invece di aspettare il venerdì sono andata il mercoledì.

Erano 5 o 6 donne messe come me, che aspettavano. Ho detto al dottore: "Guardi dottore, io sto male, sono già un po' di giorni che vomito sempre, sono già andata giù, sono dimagrita quasi di tre chili in pochi giorni; vorrei al più presto levarmi questo fastidio". Mi fa: "Aspetti, adesso vediamo". Infatti le ha fatte passare tutte e ha detto: "Vediamo chi è più avanti; dobbiamo far passare prima quella che è più avanti nella gravidanza".

Mi è andata bene, si vede che le altre erano meno avanti di me e mi ha detto: "Le faccio subito il ricovero, c'è subito il letto". Io gli ho detto: "Non ho portato la roba, comunque vado a casa a prenderla e ritorno".

Ero già contenta, meno male, infatti me la sbrigavo prima. Poi, al mattino, mi stavo preparando all'intervento e mi sono cominciati a venire degli svenimenti; così sono andata dall'anestesista che mi ha visitata, mi ha misurato la pressione; ce l'avevo solo a 95; mi ha detto: "Signora, lei è messa un po' male, comunque adesso vediamo, aspetti lì".

Mi ha fatta sedere e ogni cinque minuti di sentivo girare la testa, e tre volte mi hanno dovuta mettere sulla barella, perchè mi sentivo cadere. Così, alla fine, mi hanno dovuta mandare giù; mi ha detto: "Mi dispiace, ma io questa responsabilità non me la prendo, perchè se lei domani è lì e non si sveglia più dall'anestesia, non voglio averla sulla coscienza".

A me è già venuto un colpo perchè pensavo: "Adesso passano ancora dei giorni".

Però sono stati gentili, in qual caso; mi hanno portata giù e sono venuti subito con l'ipodermoclisi; me ne hanno fatta una al giorno e mi davano anche delle fiale, delle vitamine, da prendere prima dei pasti. Diciamo però che passavano i dottori e quelle donne che dovevano fare l'aborto, non le guardavano neanche. Mi hanno ricoverata subito perchè quella sera c'era un letto vuoto; ha sentito che stavo male e che ho detto "è già da un po' di giorni, . . ., se ci fosse subito sarei contenta perchè sono stanca di rimettere di continuo e star male, poi finisce che mi indebolisco di più e non posso più farlo".

Mi ha spiegato che se non c'era nessuna donna più avanzata di me come tempo, andava bene; se c'era una di 3 mesi e io di 2, doveva far passare l'altra; è logico. Invece in quel caso è andata bene; mi hanno ricoverata il mercoledì sera, però l'intervento me lo hanno fatto il lunedì dopo, perchè ero stata male, solo per quello, altrimenti me lo avrebbero già fatto al mattino.

Una cosa per cui sono stata un po' male è che sia l'infermiere che anche le ostetriche rinfacciavano un poco, la donna che voleva fare questo aborto. Infatti l'ostetrica mi ha detto: "Lei ne ha avuto due bambini, non può tenere anche questo? È suo figlio anche questo".

Io le ho detto "Ha ragione che è mio figlio anche questo, però io, in questo momento, non ho nè la possibilità e neanche la volontà di averlo", perchè per avere un altro figlio bisogna stargli dietro, danno tanti problemi. E così dice: "Io, fossi in lei, lo farei". Poi le infermiere: "Eh ma perchè fate l'aborto? io fossi in voi . . .", tutte ste cose lì; insomma, non la pensano molto bene di queste donne che fanno l'aborto.

Quasi tutte fanno così; già i dottori, quelli che ci guardavano erano solo i dottori che dovevano fare l'intervento, come ad esempio: il dott. Cassolini è passato e mi ha misurato la pressione per vedere se si era alzata, ma gli altri . . . Ho detto al dott. Fogliati: "Chissà se s'è alzata la pressione? Io avrei piacere di sbrigarmi, oltre tutto non vorrei stare quà troppo tempo". Lui mi ha detto: "Parli pure con l'altro dottore", che sarebbe stato Cassolini. Perchè loro guardano solo le donne che vanno lì che hanno una minaccia d'aborto per cercare di tenerlo. Loro sono rimasti ancora al fatto che è un peccato fare l'aborto.

C'è stata anche una signora che ha perso il bambino a 2 mesi e mezzo, lì all'ospedale, e l'ostetrica mi fa: "Ecco, guarda, è già fatto quel bambino", ma quella signora era più avanti di me, aveva già passato i 2 mesi e mezzo; era formato, piccolo così. L'ostetrica me lo ha fatto vedere, perchè eravamo nella stessa stanza; le è andato giù da solo, poverina, si è sentita male, dolori di pancia, le è andato giù da solo, così nella padella. L'ostetrica gli

ha buttato l'acqua in testa mentre diceva: "Io ti battezzo nel nome del padre . . .", e diceva che gli faceva la cassettina. Ce l'ha fatto vedere a tutti nella stanza.

No, diciamo, non sono cattive, sono gentili, però in quel caso lì rinfacciano un po'; mi ha detto: "Lei vuole uccidere suo figlio, vede. Non è suo figlio anche questo come gli altri?".

Io le ho detto: "Io ne ho 2 figli, voglio bene a tutti e due, faccio tutto quello che posso per loro, mi privo anche di un divertimento, di qualsiasi cosa, ai miei figli non manca niente. Però, questo, se non posso averlo, ho i miei motivi; non lo voglio uccidere". A parte che sono neanche di 2 mesi e non c'è ancora mio figlio, perchè se io sentissi mio figlio muoversi nella pancia, non lo farei più, perchè quando ho sentito mio figlio muovere ero più che contenta, lo volevo, ma se fossi arrivata a questo punto anche adesso, forse non avrei più avuto il coraggio di farlo. Invece ero solo all'inizio, e poi ho preso un impegno di lavoro per cui devo aiutare mio marito in questo momento.

Se una donna fosse a casa tutto il giorno, ne guarda 2, ne guarda 3. Bisogna seguirli, non solo farli e poi lasciarli sempre a casa da soli tutto il giorno, quello che succede a tante madri che lavorano. Perciò io penso che questa sia una disgrazia, ma non è che una vada a sercarsela e dire "tanto faccio l'aborto", altrimenti si farebbe tutti i mesi; è una cosa assurda.

Mi hanno fatto l'anestesia totale; prima dell'intervento il dott. Cassolini mi ha incoraggiata un po': "Sei tu quella che ci ha fatto lo scherzo l'altra volta; cerca di stare sù, vedrai che facciamo in fretta, non è niente". Quel dottore è stato proprio gentile in tutte le maniere.

E' entrata una prima di me; io stavo già male, poi l'idea di aspettare . . . Se uno va lì e vede, sa cosa deve fare, sta male. L'intervento in sè non è . . . Forse io ero un po' debole, ero un po' agitata durante l'anestesia. L'altra volta che l'ho fatta per l'appendicite, non ho sentito niente, dormivo completamente, sognavo solo alla fine di entrare e invece stavo uscendo. Invece questa volta, come mi hanno fatto l'anestesia, sembra che la testa si riempia tutta, non senti più niente, ho incominciato a fare come dei sogni, dei sogni un po' brutti e di paura; forse era un po' l'agitazione, si capisce che non sei mai proprio tranquillo, vai sempre un po' con paura, non sai quello che fanno, dicevo "ah!", ma non è che sentivo male, era un lamento così.

Nella stanza eravamo in sei, abbiamo fatto subito amicizia; in ospedale tra pazienti è difficile non andare d'accordo. C'è stata un'altra signora che è arrivata al mattino, glielo hanno fatto subito e l'indomani mattina è andata a casa. C'era una signora che era lì per fare degli esami perchè doveva quasi partorire. C'era un'altra ragazza che come è venuta abbiamo fatto amicizia: era una ragazza che aveva fatto l'aborto, ma spontaneo "le è andato giù da solo", e un'altra signora che doveva fare l'aborto anche lei perchè aveva un bambino di otto mesi e aveva avuto il taglio cesareo, perciò era quasi obbligata, e poi le è capitato che "è andato giù da solo anche a lei".

Con le pazienti mi sono trovata bene, diciamo che quelle della stanza erano abbastanza gentili, però quando venivano dei parenti chiedevano a tutte cosa avevamo, cosa ci avevano fatto, e una si trova un po' in difficoltà, perchè non può dire a tutti quello che deve fare.

Ci sono state anche delle pazienti delle altre stanze che ci hanno fatto delle battute, facevano fatica a portare avanti la gravidanza: "Ecco, noi li vogliamo e non possiamo averli, le altre donne, che fortuna che hanno: possono averli e non li vogliono".

Tutte cose insomma che ci hanno punzecchiato un po'; e i dottori che guardavano solo le ricoverate normali, e un po' anche le altre che dicevano la loro, perchè forse loro, in questo momento, non ne avevano bisogno; un domani forse cambieranno. E poi dicevano: "Questa è una legge che non va, perchè già l'anno scorso hanno ucciso 120 bambini", dicevano, ad occhio, "E' una legge che bisogna levare".

Quelli dell'opuscolo dicono, per quello che ho sentito io, che i figli bisogna tenerli, almeno, lì erano ancora di quel parere, che non bisogna assolutamente fare l'aborto e i figli che vengono bisogna tenerli.

Ce n'era una veramente brava di infermiera, che non faceva differenza fra una donna che era venuta a fare l'aborto o l'altra; è stata proprio gentile, ma le altre guardavano un po' di brutto, facevano tutto così, perchè erano obbligate a farlo, infatti una me lo ha detto in faccia; appena sono entrata ha cominciato a borbottare e a dire: "Perchè volete fare gli aborti? avete solo da non farli, da non restare incinte".

Me lo ha detto chiaro; era una donna di mezza età; lei però parlava perchè non aveva neanche un figlio; lei diceva che non ne aveva mai voluti, ma io penso che non ne abbia potuti avere se parla così, perchè una donna di quella età che abbia sempre fatto attenzione e non avere neanche un figlio è impossibile. Se una donna può avere figli, penso che uno almeno in tutta la sua vita lo fa.

Io non avevo mai usato niente; ho una bambina di quattro anni. Ho provato dal bambino alla bambina a prendere la pillola, ma l'ho presa pochissimo, perchè non ho trovato quella che mi andava bene, penso, avevo sempre dei disturbi, nausea, peggio che essere in gravidanza. Ne ho provate tre nel giro di sei mesi. La pillola è un po' difficile, non tutti la sopportano; in genere non sopporto già le altre medicine, ad esempio gli antibiotici ecc., così non avevo mai preso altri provvedimenti.

Avevo sentito parlare della spirale e già volevo venire ad informarmi per metterla, poi mi è capitata quella disgrazia, questo ritardo, e sono venuta subito per questa cosa, perchè ho detto: "Non voglio che poi . . ., mi va tanto tempo per le pratiche, questo e l'altro".

In questi giorni ho sentito parlare di tanti "figli della spirale"; io avevo l'idea di metterla, ma adesso mi fa un po' paura, anche la spirale non è sicura. La pillola non la posso prendere perchè l'avevo già provata; potrei ancora riprovare, ma so già che non va.

C'era una donna che aveva appena fatto il raschiamento, aveva bisogno della padella, ha suonato per chiederla, io ero a letto che non stavo bene, e poi mi avevano messo la flebo per cui non potevo alzarmi, un'altra doveva stare a letto perchè aveva una minaccia d'aborto, c'era solo una donna con la panciona, poverina, con i piedi gonfi: "Io gliela darei signora, ma patisco a vedere certe cose. Suoni, può darsi che vengano". Suona, suona: non venivano mai; è poi andata a chiamarla questa signora. E' arrivata l'infermiera e ha detto: "Ti hanno appena portata adesso, non puoi fare niente, più tardi ti dò la padella".

"Ma guardi che mi scappa, non posso mica farmela nel letto!".

"Gliela dò più tardi", e se ne è andata. Poverina, non ci resisteva più; allora quella signora incinta è andata a prendergliela lei; le faceva effetto perchè perdeva un po' di sangue; io no, ma si vede che dipende da una all'altra, e visto che nessuno si decideva, l'ha presa lei.

Insomma, non è che siano tanto gentili; guardi, al Martini c'è molta più assistenza, sono gentili più che altro. Qui avevano poca voglia di lavorare, facevano solo le cose così per farle, era tutto uno sbuffare quando dovevano fare un lavoro o l'altro, penso che dipenda anche da come uno fa il lavoro, se uno lo fa tanto per fare . . .

Non so se trattano tutti così. Era capitato anche a me; avevo finito la flebo e dovevano levarmela. Suona, suona: non arrivavano mai. Una parente che c'era lì è andata dall'infermiera a farlo notare e lei ha risposto: "Ma da sopra non sento mica suonare, io avevo da fare sopra".

Ma allora in quel momento, se ti viene un attacco di cuore, non c'è nessuno vicino, cioè devi prendere l'ascensore, andare a chiamare l'infermiera per andare giù dalla dottoressa!

C'è da dire che ce ne sono poche, ce ne sono due in tutto il reparto che guardano sopra e sotto, almeno quelle che abbiamo visto noi. Queste dovevano scopare, a parte che i letti non li facevano mai, i comodini non li pulivano, scopavano, lavavano per terra e basta. Penso però che sia perchè ce ne sono poche. Ci fossero più infermiere non sarebbe così; ci sono poche infermiere per tanti ammalati. Per esempio, quella mattina che stavo facendo il raschiamento, ce n'erano due lì dentro che dovevano aiutare il dottore, le ho viste prima di entrare, una si è messa il camice bianco legato dietro, doveva stare là ad aiutare il dottore. Anche se l'altra andava in reparto, ce n'era già una in meno. Non sono attrezzati bene come infermiere, insomma.

Erano due mesi giusti quando ho fatto l'intervento; l'avrei fatto anche prima se non ci fossero stati tutti quegli inconvenienti di mezzo: l'analisi negativa, le feste di mezzo, perchè anche al Martini mi han dato subito l'elettrocardiogramma, l'analisi delle urine, quello del torace, poi, l'ultimo che ho fatto, il prelievo del sangue e l'analisi delle urine complete, ci han messo nove giorni a darmele; sono andata tre volte: due io e una mio marito; si è perfino arrabbiato, se a me facevano l'intervento al giovedì mattina non potevano, perchè mi mancava l'analisi delle urine. Ero già pronta per fare l'anestesia e dicevo: "Adesso me li portano", perchè ero sicura che me li dovevano dare il giovedì mattina; poi è andato mio marito e niente, gli hanno detto: "Fino a dopo domani".

E' andata bene che mi è successo che mi hanno rimandata indietro, se no, cosa facevo? Rimanevo là a fare l'anestesia e poi mi mandavano indietro lo stesso? Nove giorni. Va bè, c'era stato il capodanno di mezzo, le feste. Gli altri esiti me li hanno dati quasi subito, invece proprio quell'analisi, l'unica che mi serviva urgente, quella per cui la dottoressa aveva scritto "urgente" sul foglio, ci hanno messo nove giorni per darmi il risultato, sono stati un po' comodi.

In ospedale di visite ne fanno una sola, quando entri, se poi stai bene, sì, misurano la temperatura a tutte, ma se vedono che dopo l'intervento non c'è niente, insomma, se io mi sento di alzarmi, non ho febbre, vuol dire che è andata bene. Quando sono uscita non mi hanno più fatto visite.

E' stato Balzola a dirmi di uscire, passava sempre, ma non visita tutte; noi non ci visitava mai, solo quella mattina mi ha chiesto: "Va bene?", "Sì" gli ho detto "Allora oggi torna a casa".

Ne ho approfittato per chiedergli qualcosa, perchè avevo una gamba che mi faceva male: "Guardi, ho una vena varicosa che mi fa male, specialmente quando entro in gravidanza, mi fa subito un po' male". Anche se ormai avevo fatto il raschiamento, mi faceva male. Lui ha detto di scrivermi una pomata da darmi a casa, dicendomi che si sarebbe passato sicuramente. Poi quella mattina che sono uscita, era la mezza, il foglio di uscita non avevano il tempo di prepararmelo e mi han detto di andare l'indomani mattina; allora ho mandato mio marito all'indomani, io non mi sentivo ancora di andare, e sul foglio da portare al dottore c'era solo scritta la cura da fare: Metargyl gocce, che servono per pulire un po', dopo questo raschiamento, e basta, non c'era scritto nient'altro.

Un po' mi aspettato che succedesse così all'ospedale, io non l'avevo detto, lo sapeva solo mia suocera che se n'era accorta, poi invece è successo che all'ospedale ho visto della gente che mi conosceva, così è venuta a saperlo.

Mi aspettavo un normale intervento, umiliazioni così non me le aspettavo, pensavo fosse una cosa più naturale, cioè, ormai la legge c'è, se una lo vuol fare, non è che si faccia per divertimento, ma si fa per necessità. Poi, oltre tutto non è come dicono: "l'aborto rovina", anche avere un parto rovina molto; tutte le donne che hanno avuto gravidanze difficili e con cui ho parlato, quando è stato ora di partotire, si sono rovinate una più dell'altra. Una signora addirittura si è ammalata alle ovaie, dovevano operarla, aveva avuto solo un bambino.

Non è che la gravidanza sia salute, come dicono tutti. L'aborto avrà le sue conseguenze, ma anche tanti parti rovinano la donna.

Tempo fa facevo la commessa in un negozio e c'era una signora, lei ha avuto solo una bambina, non l'hanno pulita bene, non l'hanno messa a posto, dopo 4 o 5 anni le hanno fatto la paratomia; questo solo con un parto, non so se mi spiego?! Perciò gli interventi così, l'aborto rovineranno senz'altro, ma anche di parti normali, ce ne sono parecchi che vanno male.

D., Anni 36, provenienza: Cascine Vica, figli 2.

Poichè avevo un ritardo mestrale e temevo di essere in stato interessante, mi sono tivolta all'AIED (ero a conoscenza dell'esistenza del consultorio, ma non avevo voglia di prenotare . . ., aspettare, non sapevo che per l'IVG ci fosse l'urgenza). Qui mi hanno visitata, ma non hanno trovato nulla di particolare; mi hanno però consigliato di fare l'esame dell'urina. Sono andata dal mio medico di fiducia il quale mi ha fatto la ricetta per l'esame.

Tramite una mia amica sono arrivata al consultorio di Cascine Vica, perchè lei mi aveva detto che l'IVG viene considerata urgenza. Al consultorio (ero già di 40 gg.) ho datto vedere alla dottoressa l'esito positivo dell'esame; dopo la visita lei ha confermato lo stato di gravidanza e mi ha rilasciato il certificato dicendomi di andare all'ospedale dopo sette gg.

Intanto, in 5 o 6 gg. ho preparato gli esami occorrenti. Dopo sette gg. mi presentai all'ospedale; credendo che mi avrebbero ricoverata subito, mi portai dietro tutto l'occorrente: biancheria ed effetti personali.

All'ospedale, andai in ginecologia dove la Farina mi disse che lei era obiettrice e che dovevo andare nell'ufficio dove c'è l'AVIS. Sono andata lì, ma Cassolini visitava il mercoledì ed essendo giovedì, ho perso una settimana; questo ha inciso molto, allungando di una settimana la data dell'aborto, con le relative sofferenze.

Quando sono andata da Cassolini, i primi giorni di luglio, ero già di due mesi. I tre mesi scadevano il 4 di agosto. Avevo con me tutte le analisi. Lui mi ha detto che non c'era più posto fino al 6 di agosto perchè ne passava solo tre alla volta e non c'era assolutamente modo di anticipare la data. Mi ha poi consigliato di provare ad andare il giovedì successivo perchè poteva darsi che qualcuna avesse un aborto spontaneo; in quel caso io avrei preso il suo posto.

Sono arrivata a casa e stovo malissimo; la gravidanza andava avanti e non ne potevo più di continui rimandi. Ho pianto.

Era di giovedì e il pomeriggio sono di nuovo andata al consultorio, dove l'assistenza mi ha promesso che si sarebbe messa in contatto con il dottore. Mi ha dato l'appuntamento per il giorno dopo alle undici.

Il giorno dopo al consultorio l'assistente mi ha detto che il dottor Cassolini le aveva detto che potevo presentarmi giovedì 25 luglio; avrebbe cercato di farmi passare pur non essendoci il posto vuoto.

Sono andata a casa e non ne potevo più; l'attesa fino al 25 mi sembrava troppo lunga; non me la sentivo di aspettare così tanto tempo nello stato in cui ero. Ho deciso quindi di andare all'ospedale con tutta la mia roba non il 25, ma il mercoledì prima, nella speranza di trovare un posto.

Sono andata là di mia iniziativa con il fagottino. Ho aspettato che passasse il dottore e gli ho detto: "Sono venuta quà per vedere se c'è un posto", ha parlato con la Farina e mi ha fatto dare un foglio su cui c'era scritto di presentarmi al pomeriggio alle 14,30; se c'era un letto disponibile mi avrebbe ricoverata. Il letto al pomeriggio non era disponibile e mi sono accontentata della branda, pur di liberarmi dell'angoscia dell'attesa.

Ho dovuto compilare la cartella e in quell'occasione l'ostetrica Farina mi ha detto che se avessi portato a termine la gravidanza lei mi avrebbe aiutata; a un'altra signora che doveva abortire come me ha detto che lei sarebbe stata disposta ad adottare il bambino una volta nato; a un'altra donna ha detto:

"Ma lei alla mamma non ha detto nulla?"; alla risposta negativa ha cercato di colpevolizzarla ulteriormente, dicendole che, se la madre l'avesse saputo, lei non si sarebbe permessa di abortire.

Ha fatto di tutto per farci venire i sensi di colpa, approfittando della nostra debolezza. Certo noi eravamo decise ad abortire, però c'è sempre qualcosa dentro che ci impedisce di fare una scelta senza colpe e le accuse della Farina hanno peggiorato la situazione.

Io, prima dell'intervento, ero senza letto e mi hanno messo in una stanza con altre cinque persone: c'erano due donne che dovevano fare un intervento di aborto terapeutico, due donne che avevano appena avuto un figlio, e un'altra donna anche lei ricoverata per abortire, come me. Essere in una stanza con due donne che hanno appena partorito ha rappresentato per me un'altra esperienza negativa. Avrei preferito essere in una stanza con altre donne che dovevano fare interventi come il mio.

Ci hanno fatto il clistere e la pulizia, ma anche questo ha avuto, secondo me, un carattere punitivo, perchè le altre due donne che erano nella nostra stanza per un'interruzione di gravidanza non volontaria, non l'hanno dovuta subire; si è creato nei nostri confronti un'ambiente ostile e noi avevamo vergogna.

Prima dell'intervento Cassolini ci ha visitato e ci ha di nuovo chiesto se eravamo ancora convinte di interrompere la gravidanza.

L'intervento non è stato doloroso; l'anestesia mi ha fatto dormire. Il giorno dopo non volevano medicarci e pulirci, perchè, secondo gli infermieri, potevamo alzarci; poi è arrivata una dottoressa che, avvalendosi della sua autorità, ha ordinato di pulirci.

Eravamo due persone da non calcolare: l'intervento e la degenza si sono svolti nell'ospedale, ma in completa clandestinità; era un'intervento fuori della normale attività, senza personale, senza assistenza, da sole.

Durante la degenza, tutti ci additavano ed erano a conoscenza del fatto che avevamo abortito. Abbiamo cercato di parlare in stanza dell'aborto, anche con le altre due donne che avevano appena partorito, visto che il problema si sarebbe posto anche a loro, se non volevano altre gravidanze (visto che gli anticoncezionali non sono sicuri) e una ci ha accusato ferocemente, dicendo che la nascita è una bella esperienza; noi siamo state male, ma non abbiamo detto nulla e abbiamo cambiato discorso.

Certo non è stata una bella esperienza; non la auguro a nessuna, perchè a Rivoli ci sono ancora troppi obbiettori. Prima di mandarci a casa sono passati Balzola, Fogliati e Cassolini nella stanza, e Fogliati, appena ha saputo che eravamo lì per l'IVG, ha girato la faccia ed è uscito.

Cassolini e Balzola ci hanno visitate e chiesto se avevamo delle perdite. Sono uscita sabato, alle ore 14. Dopo 40 giorni sono andata a farmi visitare in consultorio.

Io penso che bisognerebbe pubblicizzare di più gli anticoncezionali, anche se è difficile sceglierne uno, e poi, se proprio si rimane incinte, l'aborto deve essere fatto senza ricovero ospedaliero, dovrebbe essere un normale intervento ambulatoriale; si eviterebbero tante sofferenze e sensi di colpa.

un pomeriggio in consultorio

Oggi è il giorno in cui le donne che hanno subito l'IVG ritornano per una visita di controllo. Siamo venute a "curiosare".

Anche questa volta non è possibile tirare fuori il registratore; la presenza del magnetofoco blocca la spontaneità della discussione, fa emergere la paura di essere riconosciute, azzittisce; bisogna accontentarsi di prendere qualche appunto.

Una donna di circa 30 anni, sposata, 2 figli, racconta che lei, tra la prenotazione e l'intervento, non ha dovuto attendere molto; quando l'aborto le è stato pratico la gravidanza era appena di un mese e mezzo.

"Sono andata a farmi visitare dal dott. Cassolini, nel suo studio privato, a pagamento; gli ho spiegato che non me la sentivo di aspettare molto e gli ho chiesto di fare il possibile per poter passare prima".

Si vergogna un po' nel confessare che questo le è costato . . . qualcosa di più di una normale tariffa per una visita ginecologica.

Si rende conto che non dovrebbe essere così, che non è giusto, ma, in fondo, lei aveva bisogno di aiuto, non se la sentiva di sopportare l'angoscia di una lunga attesa, e Cassolini l'ha aiutata senza chiedere un soldo (è lei, specifica, che si è sentita in dovere di dargli qualcosa) quindi . . . per carità: che non si sappia!

Le chiediamo come si è trovata, se le hanno spiegato in che cosa consisteva l'intervento. Risponde di no; non sa se le hanno fatto il raschiamento o se abbiamo adottato il metodo Karmann; non le hanno parlato neppure di anticoncezionali, e infatti è proprio questo il problema che vorrebbe affrontare adesso con la dottoressa del consultorio.

E' stata ricoverata in una camera a quattro letti, insieme ad una donna che aveva appena partorito, ad una gravida di 7 mesi e ad un'altra incinta con minaccia di aborto. *"Avrei preferito essere messa con donne che avevano il mio stesso problema"* spiega con un certo imbarazzo.

D. vent'anni, nubile, non è stata così "fortunata". A lei è toccato dormire in barella, nell'anticamera della sala travaglio; per tutta la notte un via vai continuo.

"Anche se mi hanno dato una pastiglia di valium" commenta *"devo proprio dire che sulla barella si dorme male". "Eppure, posso dire che mi è andata bene"* aggiunge. Infatti, il giorno in cui doveva essere ricoverata, 20 giorni dopo la prenotazione, sul quadernetto delle prenotazioni tenuto dall'ostetrica Sig.ra Farina, il suo nome non risultava, e neanche i nomi delle altre 4 donne che erano lì con lei erano segnati. Qualcuna era stata spostata alla settimana dopo, altre non sono neppure riuscite a trovare il loro nome. *"Sul quadernetto c'era un grande caos"* spiega *"freccette, nomi cancellati, non si capiva niente".*

Alla fine sono riuscite a passare tutte: due sono state ricoverate subito, sistemate "alla meglio", le altre sono andate a dormire a casa e sono ritornate il mattino dopo.

Sono arrivate puntuali alle 7,30, ma sono passate tutte alle 11.

A. ha dovuto aspettare dalle nove alle 11 seduta su una sedia, digiuna.

Per D. questo aborto non è stato in nessun modo facile: disoccupata, senza mutua, è riuscita con molte difficoltà a fare gli esami necessari, una parte al S. Anna e una parte alle Molinette.

Quando è uscita dalla sala operatoria è stata sistemata in una stanza con altre 5 persone; un'altra che era con lei invece è sempre rimasta in barella, prima e dopo l'intervento. Le chiediamo di descriverci le sue impressioni.

Ci fa notare che il medico che l'ha visitata "aveva la mano un po' pesante". *"Sono già stata visitata altre volte"* osserva *"ma questo aveva proprio la mano un po' pesante".*

"Anche la pulizia mi è sembrata abbastanza scadente; va beh che il sangue è difficile da fare andare via, ma lì c'erano macchie di sangue dappertutto; sembrava un macello; veniva da pensare che avessero scuoiato qualcuno. Inoltre si respirava una specie di atmosfera da rifiuto. . . il parto invece è visto come una cosa allegra".

Spiega che avrebbe preferito l'anestesia locale, perchè avrebbe voluto rendersi conto di cosa succedeva. Avrebbe anche voluto che qualcuno le desse delle spiegazioni e delle informazioni sugli anticoncezionali.

Ma questo non è avvenuto. Non le è sembrato nemmeno molto logico che il medico che l'ha visitata non fosse lo stesso che poi le ha procurato l'aborto.

Oggi non è solo la giornata in cui le donne tornano per la visita di controllo. Tre donne sono prenotate: due hanno il problema dell'anticoncezionale, una ha portato a vedere alla dottoressa l'esito dell'esame batteriologico.

Altre due sono arrivate senza aver fissato l'appuntamento: l'aborto è considerato urgenza.

La dottoressa ci spiega che con altre 4 donne a cui è stata rilasciata la certificazione per l'interruzione di gravidanza il giorno prima, nell'arco di una settimana, sono sei le donne che hanno richiesto l'IVG al consultorio di Grugliasco: tante quante ne può coprire l'ospedale di Rivoli appunto in una settimana. E gli altri consultori? E le donne che non passano attraverso la struttura pubblica?

Una signora arriva con il marito; ha in mano un foglietto, è agitata e parla ad alta voce.

Anche la sua storia merita di essere riportata, almeno per sommi capi.

D. ha avuto le sue ultime mestruazioni il 25 ottobre; il 10 dicembre è venuta in consultorio dove si è fatta rilasciare la certificazione e ha prenotato la visita dal dott. Fritz, appuntamento che è stato fissato per il 31 dicembre.

La dottoressa la ricorda bene, e ricorda anche di aver annotato sulla sua cartella che D. aveva un utero un po' piccolo rispetto alle presunte fasi di gravidanza.

Il 31 dicembre il dott. Fritz la vita e osserva che ha l'utero un po' grosso. Dopo aver tentato di farle ascoltare i battiti cardiaci del feto attraverso un apparecchio che li amplifica, le consiglia di tornare dopo una settimana per un'altra visita.

D. è un po' perplessa ma, puntuale, il 7 si ripresenta dal dott. Fritz. Questa volta il cuore viene individuato e il dott. Fritz ha preso la sua decisione: "E' troppo grosso" dice "si sente già il battito; io l'interruzione di gravidanza non gliela faccio!!".

Non la informa però del fatto che, se il battito cardiaco difficilmente è udibile alla 8ª settimana, alla 9ª è molto più facile trovarlo e sentirlo.

D. tenta di spiegare che alle spalle ha già due aborti, che è consapevole delle cose a cui va incontro e, soprattutto, che ha altri due figli.

"E allora perchè non tiene anche il terzo?" è la risposta.

D. abbozza un gesto di disperazione e di rabbia e chiede a mezza voce dove dovrebbe andare a sbattere la testa.

"Se proprio vuole lasciarci la pelle . . ." è l'abiguo commento. Veniamo a sapere che un caso identico si è presentato non molto tempo prima.

A entrambe la dottoressa ha prescritto l'ecografia, un esame che, tra le altre cose, serve a stabilire più precisamente il periodo di gravidanza. E il foglietto che D. ha tra le mani parla chiaro: la gravidanza è di 11 settimane. Forse D. abortirà al Sant'Anna.

L'altra donna, a cui è capitata una storia analoga (anche lei era di 11 settimane), ha già abortito al Maria Vittoria.

D., Anni 17, provenienza: Collegno.

Consultorio di GRUGLIASCO, 22 NOVEMBRE 1978.

D., mi racconta la storia della sua interruzione di gravidanza, in Consultorio, aspettando il suo turno per la visita. Non è sola; l'hanno accompagnata la madre e il suo ragazzo.

Ho con me il registratore ma capisco che creerebbe imbarazzo e decido di ascoltare e di prendere qualche appunto, dopo averle spiegato l'uso che vorremmo fare di queste testimonianze e averle assicurato l'anonimato.

La sua è una storia tutta di date, in cui il tempo sembra essere il nemico principale.

D. non ha ancora 18 anni quando si accorge di essere incinta. E' sicura di non volere questo figlio, ma è minorenne e quindi "per l'interruzione della gravidanza è richiesto l'assenso di chi esercita sulla donna stessa la potestà o la tutela".

Uno dei più grossi scogli che la legge crea, quello che costringe tante minorenni a ricorrere all'aborto clandestino, in questo caso, viene superato abbastanza facilmente, perchè D., come lei stessa spiega, "è una delle poche fortunate" ad avere un buon rapporto con i genitori che, anche in questa situazione, hanno dimostrato di capire e cercano di aiutarla.

D. si reca al consultorio di Grugliasco; le viene fatta la visita, prescritti gli esami e consegnata la certificazione. Le ultime mestruazioni le ha avute il 15 luglio. Tutto sembra andare abbastanza bene. Verso la metà di settembre D. va quindi all'Ospedale di Rivoli per prenotarsi. La lista delle donne che devono abortire è lunga. La data dell'intervento viene fissata per l'11 ottobre. Si tratta di attendere circa un mese. Che cosa significhi, per una donna che deve abortire, un intervallo di tempo così lungo, è facile immaginarlo.

Finalmente l'11 ottobre arriva e D. si reca all'Ospedale di Rivoli; ha portato con sè tutto il necessario; è pronta per il ricovero.

Poco prima del ricovero viene, per la prima volta, visitata dal Dott. Cassolini, il quale le comunica che le mestruazioni del 15 probabilmente sono state false mestruazioni, che la sua gravidanza è già di 4 mesi e che quindi non è più possibile, secondo la legge, praticare l'IVG.

D. è evidentemente disperata; anche la madre è sconvolta. Il Dott. Cassolini si rivolge direttamente a D. chiedendole: "perchè mi guardi in quel modo?".

A questo punto incomincia una macabra messainscena che la stessa D. mi descrive con queste parole: "ti abbracciano, ti dicono di non piangere, ti abbindolano proprio bene".

Il Dott. Cassolini spiega a D. che tra un po' il bambino si muoverà. Si offre di farle sentire il cuore (senza spiegarle che il battito cardiaco si sente già a 12 settimane). L'ostetrica le consiglia di portare a termine la gravidanza e si offre addirittura di prendere con sè il bambino dicendole: "lo prendo io, ne ho già due; e comunque non ti devi preoccupare; se non viene a me, andrà certamente ad una persona ricca". Anche il Dott. Cassolini le propone di partorire e di abbandonare il bambino. Le assicura che, se vuole, il neonato non lo vedrà neanche: "Quando sarà il momento viene da me e le dirò tutto quello che dovrà fare. Se vuole, a sei mesi la faccio ritirare in un istituto".

Viste le resistenze di D., il Dott. Cassolini le spiega che potrebbe farla abortire se gli portasse un certificato in cui risulta che lei non è in grado di intendere e di volere. Ma D. è preoccupata, ha solo 17 anni; intuisce che questo certificato potrebbe costarle molto caro in futuro e rifiuta.

A questo punto D. non vede altra soluzione che rivolgersi al mercato dell'aborto clandestino.

Un'ostetrica dell'ospedale (nè D. nè sua madre si sentono di fare nomi) le parla di un'altra ostetrica disponibile a praticare l'aborto.

Le sarebbe stata fatta una puntura locale che avrebbe provocato le contrazioni all'utero. D. avrebbe dovuto soltanto aspettare.

"Quando il bambino stà per uscire, ma non subito, quando la testa è già fuori, allora, devi correre all'ospedale, ma non quello di Rivoli" specifica l'ostetrica "che lì te lo ricacciano dentro!".

Il prezzo di questo aborto "clandestino a metà" è 700.000 lire.

D. "decide" allora di tentare la strada dell'estero. Si rivolge al CISA che da tempo organizza gruppi che donne che vanno ad abortire a Londra. D., malgrado l'entrata in vigore della legge, è costretta ad andare ad abortire in un paese straniero, come tante donne hanno fatto e continuano a fare. Quelle che possono permetterselo!

L'intervento infatti costa 165.000 lire. Il viaggio e il soggiorno per due persone (perchè la madre "non se la sente proprio di lasciarla andare sola") costa 600.000 lire più le spese per recarsi all'aereoporto di Linate. L'albergo è prenotato dal 28 al 31.

Ma D. non ha proprio "fortuna": la coordinatrice del gruppo che dovrebbe esserci e non c'è, la non conoscenza della lingua inglese e altri inconvenienti del genere fanno sì che D. non riesca a trovare l'Ospedale e ad abortire in tempo per prendere l'aereo di ritorno. Altri soldi vengono spesi in taxi e telefonate: "In quei giorni io e mia madre non abbiamo fatto altro che piangere" racconta D.

L'intervento è l'unica cosa di cui D. non si lamenta.

Entra in ospedale il mattino; alle 11 le fanno i prelievi necessari; alle 13 è in sale operatorie. Quando si sveglia le danno da mangiare e da bere abbondantemente. Il giorno dopo alle 9 è già sul treno che la riporterà a casa (il confronto con quanto avviene a Rivoli e in molti altri ospedali in Italia, è inevitabile).

La storia di D. mi sembra quasi incredibile; la legge sulla interruzione volontaria della gravidanza è in vigore dal 6 giugno 1978, eppure D., 17 anni, dopo aver trovato una porta chiusa dopo l'altra, dopo mille violenze e acrobazie, finisce per abortire a Londra spendendo quasi un milione di lire.

Ma la sorpresa più grossa deve ancora venire. La dottoressa del Consultorio dopo aver visitato D., prendendo visione del foglio rilasciato dall'Ospedale londinese in cui è stato praticato l'aborto, traduce dall'inglese che nè D., nè il suo ragazzo, nè la madre avevano potuto leggere, pur avendolo sotto gli occhi.

Al 31/10/1978, giorno in cui è avvenuto l'IVG, la gravidanza era di 14 settimane (questo corrisponderebbe, tra l'altro, perfettamente alla data delle ultime mestruazioni, 15 luglio).

Questo significa che verso la metà di settembre, quando D. si è recata all'Ospedale per la prenotazione, la gravidanza era di circa due mesi e che l'11 ottobre, data in cui avrebbe dovuto essere praticato l'intervento, i 3 mesi non erano ancora scaduti.

MALAFEDE? INCOMPETENZA? Tutto si può ipotizzare; naturalmente anche un errore da parte dell'Ospedale londinese.

Forse si sbaglia chi si scandalizza.

Questa storia potrebbe non essere altro che un cumulo di equivoci e malintesi, una storia che adesso a qualcuno piace strumentalizzare un po'.

discutendo

una sera...

La necessità di ritrovarci a discutere di sessualità è venuta fuori nel momento in cui, leggendo il libro, ci siamo accorte che le donne intervistate, pur parlando di aborto, sviavano il discorso dell'uso degli anticoncezionali, discorso che avrebbe portato a parlare della propria sessualità.

Troppo spesso l'aborto risulta essere l'ultima violenza di una condizione nella quale non esistiamo come volontà e modi di esprimerci; ci ritroviamo a uniformare la nostra sessualità a quella dell'uomo e a un modello culturale che non abbiamo scelto. Parlare di aborto e non di sessualità ci sembrava riduttivo; non possiamo più sopportare che siano gli psicologi, i sessuologi, gli antropologi e gli psicanalisti a parlare della nostra sessualità.

Inoltre, dicendo che questa legge va applicata e affrontando solo questo aspetto di applicazione della legge, il non parlare di sessualità poteva anche far intendere che quello che ci interessava era appunto la logica emancipazionistica del tipo "vogliamo che la struttura funzioni". Questo va bene, però non veniva fuori che la nostra esigenza non era solo mettere in discussione l'applicazione della legge, ma anche il perchè si arrivava all'aborto, e non solo perchè non si erano usati anticoncezionali, ma anche rispetto al tipo di sessualità.

Il non mettere in discussione come si vive la sessualità appariva un avvallo al tipo di sessualità che portava all'aborto.

Quindi questo libro dovrebbe servire oltre che come denuncia rivolta all'ospedale, per migliorare la situazione, cioè come proposta di lotta, anche per trovare un tipo di sessualità diversa.

- *Il problema è proprio questo: non sappiamo qual è la nostra sessualità, però continuiamo ad avere dei rapporti sessuali, a rimanere incinte e ad abortire, a fare dei casini pazzeschi pur non sapendo qual'è la nostra sessualità.*
  Se una rimane incinta, ma ha scelto di avere quel rapporto sessuale, è una cosa proprio sua, che non le passa sulla testa, sulla pelle, ne paga le conseguenze, ma con un certo senso anche se è assurdo che fare l'amore poi abbia un prezzo; la cosa tragica è che io arrivo adesso dal consultorio dove c'erano 7 donne che dovevano abortire con paura terribile, casini ecc., ma nessuna aveva scelto a monte di avere dei rapporti che poi l'hanno portata a rimanere incinta e ad abortire.

- *In questi ultimi anni si è fatto un gran chiaccherare di sessualità diffusa, no alla penetrazione, orgasmo clitorideo, orgasmo vaginale; forse la cosa più utile e interessante da fare stasera sarebbe vedere a che punto siamo noi con questi discorsi, che credo non ci siano passati sulla testa: cosa abbiamo rifiutato e cosa accettato.*

- *Per quanto mi riguarda penso che per me la sessualità sia un modo di esprimersi fisicamente, così come ci si può esprimere con l'intelletto e col sentimento. Io non vado molto al di là di questo discorso, poi ci sono delle cose da gestire più o meno bene, perchè si può rimanere incinte ecc.*

- *E' vero che la sessualità è uno dei modi in cui ci esprimiamo, ma il problema è che se io prima non ho un'identità, cioè se vivo in funzione di un'altra persona, se ho una grossa sfiducia in me stessa e mi esprimo come vogliono gli altri per essere accettata, anche questa mia espressione è falsata.*

- *Dipende dalla base culturale che una è riuscita a farsi, dalla crescita che è riuscita a fare, comunque non so se una si esprime meglio fisicamente a seconda della sua maturità o in base alle sue esperienze. Può darsi che la persona che ha meno base culturale ma che di fronte alla vita e alla natura ha un modo molto semplice di esprimersi fisicamente per esprimersi sessualmente meglio di chi come noi ha sì una base culturale, ma una civiltà che gli pesa sopra. Se la cultura è l'unica che c'è ed è di nuovo quella ufficiale, di questa società, e quindi maschile, non è di nuovo nostra, non è di aiuto, anzi spesso è una difficoltà in più a ritrovarti.*
  L'emancipazione, che sia culturale o che sia economica, non è di per sè un gradino verso il ritrovarmi, può essere un gradino verso il perdermi, nel senso che assomiglio di più all'uomo e quindi non vado più molto a cercarmi.
  Quindi tendere ad avere l'orgasmo per avere l'orgasmo non significa niente, non significa che sono più libera, che mi esprimo meglio sessualmente ecc.; magari la mia sessualità è tutta un'altra, si esprime in altri modi e magari in un dato periodo non ho nessuna voglia di avere dei rapporti sessuali che finiscano con un orgasmo. Invece la cultura, sopratutto secondo me nel nostro ambiente, ci spinge a dover funzionare bene anche da quel punto di vista lì, cioè devi essere efficiente e finisce che i contraccettivi servono a quello: in sè non mettono in discussione proprio niente.

- *Io per esempio ho difficoltà a parlare e mi sembra che anche le altre ce l'abbiano e che si facciano disquisizioni sul piano teorico; io penso che il tipo di approccio giusto sarebbe parlare di come io vivo il rapporto sessuale, se ho voglia di far l'amore o no, se ho paura di rimanere incinta o no, e perchè c'è un po' di questo imbarazzo anche perchè secondo me è vero che noi donne non sappiamo bene quale sia la nostra sessualità ed è anche vero che si fanno un sacco di discorsi per cui una ha un po' di paura di dire le cose, per paura magari di sentirsi dire "allora sei quella vaginale, sei quella dipendente dall'uomo".*
  Noi nel '68 mettevamo le etichette: social comunista, imperialista di sinistra, e adesso magari si fa la stessa cosa, senza tener conto che il femminismo è una ricerca abbastanza individuale; per cui le strade sono diverse anche se i punti di arrivo possono essere gli stessi.
  Per me la sessualità è sempre stata un grosso casino: prima sono stata sposata e il nostro problema era quello sessuale, nel senso che io non avevo mai l'orgasmo. Come mai? Leggiamo il rapporto Master e Johnson chissà che ci ajuti a capire qualcosa. Ho passato tutta una fase a dirmi "quanto sono stupida perchè non riesco" e poi a dire "quanto è balordo lui che mi vuole in un certo modo". Poi mi è capitato con un altro uomo di avere l'orgasmo, di star meglio sotto alcuni punti di vista.
  Adesso penso che tutta una serie di miei problemi rispetto alla sessualità erano però anche dovuti a tutto un discorso di tabù, di condizionamenti che non mi permettevano di vivere pienamente niente, non solo la sessualità, nel senso che tutta una serie di sensi di colpa mi impediscono tutt'ora di vivere tantissime cose; il fatto che non mi esprimessi a livello sessuale era abbastanza in linea col resto, cioè io mi rifiutavo di vivere per cui non vivevo niente, neanche quello. Adesso mi conosco un tantino di più per cui adesso per me la comunicazione sessuale è una cosa grossa; io quando sono felice, quando sono carica e ho voglia di vivere, faccio l'amore tantissimo e lo faccio bene, senza penetrazione perchè non mi piace molto, non ho mai avuto orgasmo con la penetrazione. Ho smesso di chiedermi che cosa vuol dire se io sono felice solo quando faccio l'amore con un uomo, perchè per esempio quando mi masturbo mi sento un po' frustrata, ~~non mi piace tanto, mi piace di più quando~~ mi masturbo con qualcuno. Cosa vuol dire poi se sto bene col mio compagno mentre se faccio l'amore con altri non sto molto bene? Per esempio se decido che sono in un momento di comunicazione con un mio amico, e in qual momento ho voglia di comunicare anche col corpo, lo faccio. L'unico problema è che in quelle situazioni lì mi sento molto in dovere di grafiticare l'altro, mentre invece col mio compagno non ho nessun problema perchè se lui non "viene" sono fatti suoi. E' il discorso che hai bisogno di una gratificazione diversa e "ti vendi" nel senso che in quel momento lì hai la preoccupazione del suo godimento; non che questo significhi che io accetto la penetrazione, significa però che mi preoccupo di lui e se io non "vengo" pazienza. Qualche tempo fa mi era capito di fare perfino un po' finta e la cosa mi ha fatta vergognare, perchè era dal tempo del mio primo fallimentare matrimonio che non facevo queste scene. Una cosa vomitevole fingere orgami squassanti mentre invece . . . In fondo queste poche esperienze "extraconiugali" tutto sommato sono state abbastanza frustranti perchè mi hanno fatta sentire meno forte come donna ri-

spetto a quello che sono con il mio compagno. Questo mi ha fatto pensare che la mia sessualità bella, piena, sacrosanta ce l'ho nel sacrosanto talamo coniugale; il perchè non lo so, certo la sessualità non è un problema di punti giusti, di ars amatoria, forse è un discorso di voinvolgimento e di situazione psicologica.

- *E io per esempio che esperienze di uomo che ho avuto uno solo, cosa dovrei dire? Stavo pensando, chissà se sarebbe stato diverso, se fossi cresciuta diversamente, se avessi fatto altre esperienze. Comunque è stata una esperienza lunga e faticosa dove abbiamo modificato un sacco di volte il modo di fare l'amore. In principio io l'orgasmo non l'avevo mai, poi avevo la fissa dell'orgasmo vaginale, si tratta di 20 anni fa e allora le cose erano diverse, pensavo dentro di me che non ero molto normale. Io non so più dove ho letto che l'orgasmo clitorideo era male, mentre l'altro era bene, forse in qualche pubblicazione cattolica. Poi con mio marito, prima ancora di aver chiarito le cose con Master e Johnson, ho capito che l'orgasmo era solo clitorideo, secondo me non c'è nessun orgasmo vaginale, cioè l'azione è clitoridea, poi ha delle pulsazioni vaginali, ma lo stimolo viene sempre da lì e mient'altro. E allora abbiamo imparato un sacco di cose, lui s'è dato del cretino e io anche, queste cose le abbiamo imparate noi due. Se avessi avuto delle esperienze avrei potuto capire prima delle cose? Comunque è andata così. Adesso che potrei avere l'orgasmo sempre sono un po' più vecchia, ho meno voglia, sono un po' più stanca; a volte mi attacca secco, ma ci sono periodi in cui non ho nessuna voglia, allora incolpo lui di non capire. Io mi addormento appena metto la testa sul cuscino invece lui s'addormenta più tardi, magari gli viene voglia, allora ci si incolpa di varie cose. Però non è che con lui discuta molto, ci capiamo a livello di pelle, a volte basta una occhiata, una manata, una carezza, si capiscono delle cose senza discutere tanto; altre e volte questo mi pesa parecchio perchè vorrei discutere.*

- *Io ho avuto ovviamente i tuoi problemi; all'inizio io non avevo mai l'orgasmo con la penetrazione e me ne facevo un problema; dicevo: sono diversa dalle altre ecc. A me però è servito molto parlare con altre compagne; quando ho scoperto che era una situazione generalizzata, allora le cose sono cambiate; non è che mi prefiggo di arrivare a questo benedetto orgasmo che alle volte ce l'ho, altre no, e va bene lo stesso. Anch'io penso che l'orgasmo sia solamente clitorideo perchè con la penetrazione io non sento niente; all'inizio mi dava fastidio, allora avevo dei problemi, magari glielo dicevo però mi sentivo in colpa, invece adesso non mi dà più fastidio, anzi la vivo meglio.*

- *Anch'io vivo meglio il sesso di quando avevo 25 anni, con più serenità, ecc.*

- *Una volta io pensavo che la sessualità fosse solo riferita all'apparato genitale invece mi sono accorta che è una cosa diffusa in tutto il corpo. Per esempio con mia figlia ho delle sensazioni sessuali quando la bacio, l'accarezzo e a me questo dà piacere; magari una si vergogna di dire queste cose perchè non rientrano nella norma, anche se sono cose belle.*

- *Tu dici questo, io ho due maschietti, quando me li immagino mi viene voglia di baciarli. Una volta mi facevo anche un certo problema, poi ho scoperto che anche altre persone provano la stessa cosa.*

- *E' generalizzato ma non è ammesso. Per esempio farsi succhiare il seno fa piacere quindi non vedo perchè se ti succhia un bambino che stai allattando non ti deve fare piacere, soprattutto se è un bambino al quale sei legata.*

- *Magari passa come affetto materno, magari lo fai ma ti fai dei sensi di colpa se per caso scopri che è sesso, come è successo a me per la masturbazione: l'ho sempre fatta finchè non ho letto che quello che facevo voleva dire masturbazione, così sono stata per un anno o due senza farlo e questo neanche tanto tempo fa, 4 o 5 anni fa.*

- *Io volevo dire questo: a me sta bene non angosciarsi per queste cose, ma per esempio, sul lavoro, quando ho cercato di parlare di sessualità con le mie colleghe ho notato un atteggiamento diffuso, per cui la sessualità può essere un problema su cui magari si discute però ci sono tutta una serie di altri problemi, lavoro, famiglia, per cui la sessualità si trova un modus vivendi, cioè una mediazione che è una mediazione col proprio corpo, col proprio desiderio, con "l'esser donna", col proprio marito. Bene o male tutte avevamo una serie di soddisfazioni e frustrazioni, questo legato al nostro rapporto stabile e sicuro e questa cosa andava avanti come una routine senza chiedersi perchè.*
  Ho pensato che a me capitano dei periodi in cui porto avanti un rapporto, facilitato dal fatto che è un rapporto di coppia stabile, in cui il mio atteggiamento è lo stesso di quello descritto prima, in cui il rapporto bene o male sta in piedi. Mi chiedo però quanto dietro questi aborti ci sia di questo atteggiamento di non porsi come soggetti, perchè molte arrivano all'aborto senza chiedersi nè se volevano fare l'amore, nè se volevano farlo in un modo piuttosto che in un altro. Allora ultimamente ci ho pensato e ho visto che io posso dire che l'unico momento in cui sono sicurissima di avere voglia di scegliere la sessualità è durante la masturbazione nel senso che io sto bene faccio le cose più piacevoli, leggo, mangio, vado a spasso e, tra le altre cose, mi masturbo; non c'è nessuna frattura in questo perchè è un mio essere e comprendere anche questo. Nel rapporto sessuale di coppia questa cosa non è mai così liscia, tutto è sempre più confuso e conflittuale.
  Per esempio una accusa che mi fa il mio compagno è che sono sempre io a decidere di fare l'amore, in realtà è vero, ma questa cosa non mi va bene perchè mi rendo conto che è una mancanza di disponibilità reale al rapporto perchè lo decido sul momento, magari già prima, magari perchè quel giorno lì mi sento abbastanza sù di giri. Ma il problema è questo: di fronte al rapporto con l'uomo, e con un uomo fisso, perchè ho avuto anche altri rapporti ma marginali, non parlo di rapporti omosessuali perchè non ho mai affrontato il problema, quello che io subisco è il dogma di fare l'amore cioè subisco il pensiero dominante di oggi ch è "se fai l'amore la tua vita va bene", cioè l'amore è una cosa che va fatta perchè è segno che il rapporto va bene, per cui tu ti senti bene perchè l'hai fatto; io subisco questo "obbligo sociale" di fare l'amore.

Io ho cominciato a fare l'amore con una specie di forzatura perchè mi portavo dietro da una parte l'educazione cattolica repressiva e dall'altra subivo il discorso sessantottesco che a 18 anni la verginità bisogna buttarla via. Così ho affrontato questi primi rapporti sessuali che erano abbastanza una schifezza perchè io non mettevo in discussione nè la forma nè il modo. Io ero lì e dicevo "io sono qui, faccia lei che sa" e dato che era "uno che sapeva", pensavo: "allora, costruisca la donna!".
La cosa peggiore è che ho interiorizzato a tal punto il senso di essere anormale che mi sono completamente dimenticata psicologicamente che la masturbazione mi è sempre andata bene, che avevo dei rapporti sessuali non completi ma soddisfacenti prima di queste scopate. Ho dimenticato tutto questo soltanto perchè non mi veniva l'orgasmo quando avevo rapporti sessuali completi, tra l'altro con uno che aveva la fama di galletto, e così mi sentivo frustrata ecc. Mi sono venute fuori tutte queste paure al punto di dimenticarmi che avevo una sessualità, al punto che mi sentivo frigida pur avendo gli orgasmi.
Poi una sera ho aperto un libro, ho letto una storia propria come la mia, di una che poi aveva capito che le cose non stavano così e che l'orgasmo era solo clitorideo, e quindi: no alla penetrazione. Questo discorso mi andava benissimo in quel momento. Chiuso il libro è finito tutto, nel senso che di lì in poi, almeno in quel periodo, non ho più avuto rapporti con la penetrazione, ho rivendicato il fatto che io non avevo niente a che vedere con la penetrazione nè con la vagina. Tutto questo però con molte contraddizioni: comunque questo libro mi aveva convinta talmente tanto che per un bel periodo io non riuscivo proprio più cioè rifiutavo totalmente la penetrazione perchè la sentivo come una roba imposta sia culturalmente che materialmente, che mi veniva la vaginite e il vaginismo soprattutto, a tal punto che io proprio non riuscito più ad avere dei rapporti, cioè non entrava, la vagina si chiudeva.
Questo discorso dell'orgasmo clitorideo e del mettere in discussione la penetrazione per me è stato un passaggio importante perchè ha voluto dire riappropriarmi della mia sessualità e di lì ripartire, senza avere più la sensazione di essere fuori dalla norma.
Poi questa cosa è cambiata parecchio, adesso non mi ricordo più tutti i passaggi esatti, sta di fatto che la situazione attuale è questa: sull'orgasmo vaginale non è che mi piace, cioè anche durante la stessa masturbazione mi piace, cioè la vagina è una parte del mio corpo per cui non è che faccia tanta differenza, anche se credo senz'altro che lo stimolo principale venga dalla clitoride. Voglio dire che non è questa la discriminante in questo momento per me.
La discriminante più che altro è quella della scelta: uno dei meccanismi che può essere di esempio è questo: un giorno vedo il mio compagno e magari è un giorno in cui non ho voglia di fare l'amore, perchè sono stanca o altro: io per questo mi sento nervosa.
Se io sono da sola e non ho voglia di fare l'amore, di masturbarmi, non ci penso, non esiste. Invece il non aver voglia con lui esiste come una roba che mi disturba. Sento i suoi approcci come qualcosa che mi passa sopra e allora la mia prima reazione è che piuttosto di starci di malavoglia io dico di "no". Però dico un "no" che è preventivo e di difesa, cioè molto spesso mi capita di elevare comunque barriere: gli dico: "Stasera non ho voglia di avere rapporti, possiamo andare al cinema, possiamo fare quello che vuoi".

Mi rendo conto che non è un "no" spensierato e poi un "sì" quando ne ho voglia: è un "no" che in qualche modo mi difende e che però non vivo bene.
Prima di tutto vivo una castrazione mia perchè tendo piuttosto a dire di no in generale ai rapporti sessuali e poi lo vivo come un senso di colpa perchè dopo che ho detto "no" incomincio ad essere nervosa.
Sono in un circolo chiuso che mi porta a dire di "no", sentendomi in colpa e a non riuscire a dire di "sì", cioè di non riuscire mai a dire realmente di "sì" e di "no".

- *Poi molte volte il meccanismo successivo è quello che l'altro dice: "Ah, va bhè" e si mette a leggere; a questo punto tu cominci a toccargli il piede e quest'altro si gira con aria furiosa e dice: "Cosa vuoi adesso?!". Poi di solito loro ci stanno sempre, loro non dicono mai di no.*

- *Volevo solo finire, perchè per me c'è anche il "ni", cioè il mio "ni" è un rapporto senza penetrazione con l'orgasmo, perchè non m'impegna poi molto, io ho l'orgasmo, lui ha l'orgasmo ed è un rapportino così. Però mi rendo conto che anche lì io non vivo il fare l'amore pienamente, che è una mediazione tra la mia incapacità di dire "sì", cioè il mio sentire imposto comunque sempre l'amore, e il non riuscire mai io ad essere il soggetto senza prevaricare. Questa è la mediazione più classica: facciamo l'amore non molto bene, mentre invece potremmo non fare l'amore quando non ne abbiamo voglia, io non sentire come prevaricanti le sue voglie, io gestirmi le mie e poi fare l'amore quando ne abbiamo voglia e veramente bene, invece di avere questa mediazione spesso, che è un modo comunque di non sentire troppo il problema. Per quanto riguarda la penetrazione: volevo dire che per me spesso la penetrazione fa parte invece di un rapporto che è pienamente vissuto, e lì mi va benissimo. Non sono ancora riuscita ad analizzare quanto della penetrazione ci sia imposto culturalmente; questo discorso è ancora tutto da affrontare, però voglio dire che tante volte mi riesce di avere un rapporto sessuale felice in cui mi esprimo veramente, mi muovo, faccio tutte queste cose e la penetrazione fa parte di questo togliere le barriere. Mentre spesso dire "no" alla penetrazione è tenere in piedi comunque una barriera, che è una barriera alla comunicazione.*
Il problema rispetto all'aborto mi si pone in questo modo: io avendo questi rapporti un po' indecisi, e tutto sommato confusi, potrei anche rimanere incinta perchè, come anticoncezionale, per un certo periodo in cui facevo l'amore, ho avuto la pillola; c'è stato un periodo in cui non facevo l'amore e non usavo niente, adesso uso anticoncezionali meccanici ma non tutte le volte, il diagramma l'ho messo 2 o 3 volte ma non mi piaceva, avevo dei casini, insomma io posso benissimo rimanere incinta.
E se rimanessi incinta, sentirei un grande senso di colpa ad abortire nel senso che mi sentirei in colpa di non essermi ancora presa in mano questa mia sessualità e di non essere mai riuscita ad approdare ad una situazione chiara. Rimanere incinta così, e fare un aborto, spero che non mi capiti, sarebbe proprio il frutto di una situazione irrisolta, mai risolta bene, e mi sentirei in colpa verso me stessa.

- *Io quando faccio l'amore con il mio compagno sono abbastanza sicura di non rimanere incinta, se non lo voglio (e in questa fase, non lo voglio), proprio perchè non ci sono grosse barriere, cioè in quel momento lì so quello che voglio.*
Mentre parlava lei mi è venuta in mente che, in effetti, il discorso è monte: è il discoro del riconoscimento in te stessa, sentirti te, viva, persona, ecc. ecc.
Questo riesce col mio compagno, mentre invece cade nel momento in cui ho un rapporto occasionale, con una altra persona, in cui il mio bisogno di riconoscimento e di grafiticazione è tale per cui accetto magari anche dei compromessi, che assolutamente non accetto, non vivo, col mio compagno. Con quest'ultimo esprimo tutta la mia sessualità pienamente, se ho voglia della penetrazione metto il diaframma, se no, ho un rapporto senza penetrazione lungo, di amore, di sensazioni diffuse, di tutta una serie di altre cose, ho dei bellissimi orgasmi, lui ha dei bellissimi orgasmi, e io sono cosciente, mi sento, cioè è tutto chiaro, io mi sento molto in quel momento lì. Mentre invece non è un caso che quelle volte in cui mi è capitato di avere dei rapporti, tra l'altro sempre senza penetrazione, in situazioni occasionali, immediatamente mi è venuta la paura di avere le mani sporche, di essermi toccata vicino alla vagina, quindi lo spermatozoo bastardo . . . . .
Allora questo mi faceva riflettere sul fatto che il problema di nuovo è proprio del riconoscimento, cioè del bisogno di avere gratificazione da un altro. Questo bisogno è tale che in quel momento lì non ti senti più tu e non fai neanche abbastanza attenzione, non ti salvaguardi abbastanza.
Non so se poi c'è un altro meccanismo, ancora più contorto, rispetto al fatto che questi rapporti occasionali (che io mi vivo, che mi difendo perchè sono uno spazio mio anche all'interno della coppia) un po' di senso di colpa me lo debbano dare, perchè è mentalità comune che non è giusto che una possa avere dei rapporti con persone che non sono il suo compagno.
Prima però, in effetti questo meccanismo del bisogno di riconoscimento probabilmente ce l'avevo anche col mio compagno e poi c'è stata tutta una strada insieme, in cui anche da parte sua certe difese e la sua emotività sono uscite di più, non so, sono caduti anche magari tutta una serie di filtri che c'erano, per cui nel rapporto con lui, sessuale o no, io mi sento quasi sempre persona, cioè sono molto minori le volte in cui ho la sensazione di essermi venduta, nel senso di aver fatto "per lui", delle cose di cui non avevo tanta voglia, che non mi piacevano tanto in quel momento, "per lui" perchè se noi poi chissà, magari non mi vuole più bene.
Mi veniva da riflettere sul fatto che probabilmente, in una situazione di minor comunicazione o di minor riconoscimento di sè, da parte delle donne, questo è molto più normale, ecco perchè l'aborto.

- *Una dottoressa a proposito dell'aborto, si stupiva moltissimo di avere delle colleghe ginecologhe che avessero abortito, ed io ho cercato inutilmente di spiegarle che invece ci possono essere vari motivi come appunto spiegavi tu prima, e che io capisco benissimo.*

Lei vorrebbe assolutamente che le donne che hanno appena abortito non avessero rapporti; ho tentato di spiegarle che quando si ha un'esperienza difficile, se si è più o meno una coppia affiatata, serve forse di più che in un altro momento avere un rapporto e quindi dirsi qualcosa attraverso quel rapporto lì.
Io per esempio la sera che è morto mio padre, ricordo che abbiamo fatto l'amore, cioè a me serviva e non mi sono sentita assolutamente in colpa.

- *C'è anche un'altra cosa. A me è capitato, durante la quarantena, in cui non dovevo assolutamente avere dei rapporti perchè voleva dire rimanere una altra volta incinta, di avere più voglia che in altri momenti e di avere magari anche voglia della penetrazione, cosa che è raro che ce l'abbia. Allora non so quale meccanismo scatti in questi casi per cui ti fa desiderare di più un rapporto.*

Secondo me è il meccanismo della costrizione che libera il desiderio; sono gli altri che vietano, per cui tu sei libera di avere voglia. A me funzionerebbe senz'altro così: cioè tu non hai più il problema di avere voglia o di non averla, o se lui lo vuole fare, tu sai solo che non lo devi fare. La voglia è libera perchè tanto il divieto è esterno. Senza contare che se una ha fatto un aborto ed ha a monte una sessualità di quel tipo è difficile che in 40 giorni questa sessualità cambi.

- *Non so se per voi è anche così, io so che quando a noi come coppia, capita qualcosa di particolarmente gioioso o doloroso, noi dobbiamo avere dei rapporti, e abbiamo anche bisogno di scambiarci questo rapporto fisico, che è un modo di comunicare. Siccome io penso che forse per gli altri è la stessa cosa, o può esserla, penso che le donne dopo l'aborto han bisogno di scambiarsi queste cose.*

- *Ci sono 90 donne su 100 che dopo l'aborto han chiuso, sono stufe, sono rimaste incinte, perchè fanno sempre "quello", "quello" è il fare l'amore perchè "il matrimonio è così", questo perchè la maggior parte delle donne non sceglie e ha un marito che tutte le sere le costringe ad avere un rapporto.*

- *Il problema è che da ciò riesci a trarne un decente risultato magari; non è che subiscono totalmente comunque riescono ad essere relativamente soddisfatte o a illudersi di essere soddisfatte . . .*
Lo so anch'io che parecchie donne sono stufe dopo un aborto, però la maggior parte delle volte sei lì, ti piace anche un po' e allora risolvi la situazione adattandoti,anche se questa soluzione, volendo, può essere peggiore.

- *Equilibrare una cosa può non essere difficile, e poi va a finire che non ti leggi mai dentro oppure pian pianino, ma pian pianino cresci. Poi c'è un'altra cosa che volevo dire a proposito dei periodi in cui si ha voglia o no, ed è che questi periodi sono abbastanza legati ai nostri ormoni, cioè la cosa è abbastanza ritmica; noi ci sentiamo in colpa se non abbiamo voglia ma è chiaro che in quel momento gli ormoni ti dicono che non hai voglia, di fatto è così e allora il sentirti in colpa è proprio una cosa stupida.*

- *Io mi riconosco in tutti i racconti che avete fatto, sono le tappe che abbiamo attraversato tutte quante: i tentativi di avere l'orgasmo vaginale, il discorso di avere l'orgasmo clitorideo. Poi, anche rispetto agli anticoncezionali ho avuto le stesse perplessità.*
Allora pensavo che il problema fosse semplicemente smuovere tutta una serie di inibizioni dovute a un certo tipo di educazione e che la soluzione stava nell'emanciparsi un poco, nell'osare, nell'aprirsi di più verso l'esterno. Ho anche preso la pillola per un paio di mesi, anche se con grosse reticenze. Preciso che non ho mai avuto lunghi rapporti di coppia, forse uno, però non ha inciso in modo determinante sulla mia sessualità. Questo per quanto riguarda il passato.
Quello che mi è difficile spiegare è quello che sto vivendo adesso; quando all'inizio si diceva che c'era un certo imbarazzo a descrivere la nostra sessualità e che non sappiamo ancora qual'è la nostra sessualità, io mi ci riconoscevo veramente.
Tu prima dicevi che la sessualità è una delle tante espressioni e che quindi una persona che si sente tale può esprimersi autenticamente rispetto a tutti gli aspetti della sua vita e quindi anche rispetto alla sessualità.
Io mi chiedo quante donne si sentono persone, e quindi quante donne sono in grado di esprimere una loro sessualità.
Se ripenso alla mia storia, non mi riconosco pienamente in nessuna cosa che ho fatto. Non so fino a che punto le mie espressioni fossero autentiche e quanto invece ero indotta a fare le cose che gli altri si aspettavano che io facessi perchè in qualche modo la mia identità era il maschio a darmela, da lui ricevevo approvazione e diritto all'esistenza. La sessualità che esprimevo era una sessualità di riflesso, di adeguamenti, di aggiustamenti. Ero cosciente che qualcosa non funzionava e più volte ho tentato di modificare emancipandomi un poco o cercando scappatoie che inventavo sul momento per supplire a questo bisogno di esistere come soggetto.
Di nuovo instauravo rapporti che, seppur esteriormente facevano pensare a un rapporto liberato, riperpetuavano i soliti meccanismi di dipendenza. Adesso mi trovo appunto a operare questa battuta di arresto e di ripensare su di me, sulla mia vita, sul mio passato nel tentativo di vivere come persona; questo ripensamento coinvolge anche la sessualità. L'altra sera si accanivamo di nuovo sul discorso vagina, clitoride, oggi ci ripensavo e dicevo che di nuovo questo discorso non mi andava più bene, non si tratta tanto di dire sì alla clitoride e no alla vagina, ma di scoprire ascoltandosi nuove possibilità di espressione che finalmente partano da noi. In questo momento sto riscoprendo i miei gesti, il mio modo di rapportarmi con le persone e soprattutto con me stessa, incomincio ad amarmi di più, a tenermi più in considerazione, a cercare identità in me stessa fregandomene dell'accettazione o del rifiuto che gli altri possono darmi. Così anche la mia sessualità sta in qualche modo ripartendo da zero.
Cioè non mi sembra di avere una sessualità.
Io mi potrò porre sessualmente secondo quello che sento solamente quando mi considererò una persona, non riesco a vederle come cose scollegate.
In questo momento, che considero di passaggio verso nuovi modi di espressione, non riesco ad esprimere una sessualità precisa neanche rispetto a me, non mi masturbo da parecchio, sto bene, e questo non mi preoccupa minimamente.

In sostanza, tutta la mia attenzione sta adesso nel guardarmi e nel sentire, nello scoprirmi e quindi questo avviene anche sessualmente. Non so cosa potrei definire adesso come mia sessualità, dico che non mi ritrovo più in quella del passato. A volte ho degli "orgasmi" che io chiamo "cutanei" nel senso che a volte nei momenti in cui mi ritrovo particolarmente bene con altre persone, nei momenti in cui mi sembra di carpirmi in modo profondo o di aver colto dei noccioli fondamentali in me, mi si drizza tutta la pelle, ho dei brividi piacevolissimi. In genere ho una sessualità diffusa.
La questione si pone in questo momento quando io devo rapportarmi con dei maschi o comunque con un'altra persona. Io sarei disponibile a trasmettere questa carica emotiva, di pelle propria, ma non mi sento così forte da imporre i miei livelli, e ho paura di subire i loro, in cui non mi riconosco. E' la paura non solo sessuale di ricercare di nuovo identità, in queste persone, di vivere di nuovo per queste persone, di ricadere nei vecchi meccanismi. Quindi al di là degli scambi peraltro assai significativi: abbracciare, accarezzare, dormicchiare con qualcuno, non ho altri stimoli sessuali riconducibili a quelli "normali", neanche periodici come dici tu perchè, secondo me, anche questo è legato di nuovo al resto. Non so, se io m'impongo di masturbarmi prima delle mestruazioni perchè così sono meno dolorose, questo rimane proprio come un lampo in ciel sereno, non mi lascia proprio niente al di là della fisicità, mentre una volta per me la masturbazione aveva tutto un significato mitico.
Per cui è tutto un discorso al mio interno che si sta ribaltando. Mi trovo a non avere di fatto degli umpulsi sessuali come li avevo una volta quando ero invece condizionata dal fatto che esisteva un'altra persona che invece li aveva, quindi non capivo mai quando volevo e quando non volevo. Adesso so che non voglio in questo momento. Non è che non voglio, è che mi sto ascoltando, stò vedendo cosa succede e quindi mi vivo questo stato complessivamente. Il non essere ancora arrivata ad avere un'identità nè tanto meno ad avere una sessualità mia mi pone in questo stato di non definizione, di transizione in cui godo della mia solitudine.
Il tipo di sessualità che riesco ad esprimere è questa; sarà poco, sarà molto, chi se ne frega, è questa. Per la prima volta so che è un pezzettino della mia.

- *Io mi sono molto riconosciuta nell'ultima storia che abbiamo sentito e forse proprio solo mentre l'ha raccontata sono riuscita a capire delle cose. In parte sto facendo lo stesso processo però il fatto di avere invece un rapporto fisso, e soprattutto di vivere insieme a questa persona, m'incasina un po', nel senso che, a livello di risultato non cambia, perchè ho pochissimi rapporti sessuali, solo quando li voglio io e come voglio io, nel senso che la penetrazione sono secoli che non c'è, però io ho teso fino adesso a vivere male il fatto di non avere voglia spesso di far l'amore con uno con cui sto, con cui mi esprimo ecc. Cioè il fatto di abitare insieme e di dormire nello stesso letto, per dire una cosa che poi è molto reale, mi crea*

dei problemi nel senso che tutte le volte che dico "no", non dico: "no, perchè non è una roba mia in questo momento", ma penso: "Vedi, non riesco ad esprimermi bene, magari se provassi con un'altra persona . . ." e il rischio è di perdere la ricerca della mia identità in queste altre cose che invece non sono ancora la mia identità. Non sono secondarie, ma sono sbagliate nel senso che è tutto ancora un condizionamento, perchè chi l'ha detto che perchè io vivo con questo quà devo per forza avere con lui dei rapporti sessuali? Tra l'altro io mi sto cercando una casa da mesi, nel senso che ho deciso da mesi e quindi maturato che comunque questo non è il mio rapporto privilegiato ecc.
Adesso sentendo dire da un'altra persona la stessa cosa, naturalmente mi viene più alla coscienza che invece va benissimo così, che se io non ho voglia e ho pochi rapporti, non vuol dire che devono esserci per forza dei casini o che non va più bene con quella persona. Nonostante questo io so che ho molti problemi a esprimermi col corpo in generale, con me, con altre persone, maschi e femmine, e questa è una roba che sento come un limite.
Io per esempio, che ho la fama di essere abbastanza sicura di me ecc., ho dei condizionamenti di questo tipo, cioè di non sentirmi a posto, di non sentirmi efficiente, cioè ci sono una serie di cose che ho introiettate, ad esempio "sta bene chi scopa tanto e chi scopa bene", per cui se non rientri in uno di questi schemi, anche quelli già alternativi a quelli più tradizionali, comunque vuol dire che hai qualcosa che non va. Invece no, diciamo che mi riconosco in quello che diceva lei nel senso che sto cercando me stessa e quindi magari mi va benissimo di stare lì a far niente, di star lì ad ascoltarmi, cioè non è detto che la ricerca di me stessa passi necessariamente attraverso una valanga, un'esplosione di sessualità, anche se a un'altra persona può andar benissimo; le strade son diverse. Prima, il fatto che ci fossero strade diverse per me ha sempre voluto dire che la mia era quella un po' casinata, cioè non dicevo "le strade son diverse e la mia allora va benissimo", dicevo "le strade son diverse però io . . . insomma dev'esserci qualcosa che non funziona".

- *M'è venuta in mente un'altra cosa mentre parlavi tu. Io devo aver commesso un pochino questo errore: cercavo identità attraverso una sessualità diversa, cioè dicevo "la mia sessualità è la mia clitoride, quindi io acquisto identità quando sviluppo una sessualità mia". Invece adesso forse sto facendo il processo inverso, cioè penso che sia la mia identità che determina la mia sessualità e non la mia sessualità che determina la mia identità.*
Penso questo forse perchè la strada precedente non mi convinceva eccessivamente, perchè era un dogma che si sostituiva ad un altro; adesso mi sembra di stare meglio.
Dicevo prima, il casino si ripropone quando mi metto in rapporto con un'altra persona, per cui so che di nuovo, in qualche modo, posso rimanere schiava di questi meccanismi di mancanza di identità.
Però penso che si tratti di una ricerca che rimarrà a lungo contraddittoria perchè nè ho intenzione di isolarmi per cercare identità, nè ho intenzione di buttarmi nei rapporti perchè si dice che questi bisogna mandarli per forza avanti. Probabilmente il cammino è un po' vicendevole, il rapporto con l'esterno deve esserci, e anche contemporaneamente la ricerca d'identità.

Però sono convinta che questo rapporto con l'esterno non mi deve castrare come in passato, i tempi devono essere i miei e non ho proprio voglia di pagare nessun prezzo.
Per esempio se io avessi un rapporto sessuale e avessi paura di rimanere incinta, da quel momento all'arrivo delle mestruazioni io sarei fissata sulla possibilità di rimanere incinta. a. Ma siamo pazzi?! Io non ho mica voglia; ho voglia di farmi i fatti miei, magari di oziare tutto il giorno, di pensare e di fantasticare; se io devo pensare che posso rimanere incinta è finita, per un mese della mia vita non penso ad altro; non ho proprio voglia.

- *Anch'io ad un certo punto ho imparato ad accettarmi com'ero, no nel senso che mi accetto e sto così, ma nel senso che accetto i momenti neri, e accetto i miei sbagli, ci penso sopra, mi faccio meno sensi di colpa e, se sbaglio, invece di farmeli, cerco il modo di rimediare.*

- *Guarda che io non sono ancora arrivata ad accettarmi come sono.*

- *Io penso di avere tutt'ora un sacco di cose da imparare, anzi dirò che ho imparato più in fretta adesso di quando ero più giovane, chissà perchè?! forse perchè il ritmo di apprendimento adesso è più veloce, tutto sommato, come era storica, forse.*

- *Io invece mi rendo conto che per un sacco di tempo non sono riuscito ad accettarmi, e lo faccio ancora, cioè riesco poco ad accettarmi; magari stò incominciando, cerco di vivere le situazioni momento per momento.*

- *Mi sembra che il discorso sia sia un po' spostato e che sia scivolato sul problema dell'identità, della ricerca di sè; forse sarà anche dovuta al fatto che è ancora difficile parlare di sessualità in modo diretto, però, mi sembra che abbiamo tutto chiaro che, se non esistiamo come persone, non possiamo nemmeno esprimerci sessualmente, che la sessualità è un pezzo importante di qualcosa di più globale che è la nostra vita.*
Credo che questa discussione rappresenti appena uno spunto per continuare e io stessa ho espresso probabilmente solo una piccola parte di quello che ho da dire.
Comunque mi piacerebbe approfondire; potremmo ritrovarci un'altra sera.

INDIRIZZI E ORARI DEI CONSULTORI DI ZONA

RIVOLI

Via Piave 17
Giovedì ore 9-12 — Venerdì ore 16-19

Borgo Nuovo: Via Adamello
Lunedì ore 16-19

Cascine Vica: Viale Gramsci
Mercoledì ore 16-19 — Giovedì ore 16-19

GRUGLIASCO

Corso Torino 22
Martedì ore 14-18 — Mercoledì ore 17-20 — Giovedì ore 14,30-17,30

COLLEGNO

(Santa Maria) Strada Antica di Grugliasco 1
Lunedì ore 16,30-19,30 — Giovedì ore 15-19

Via De Amicis 31 (Borgata Paradiso)
Venerdì ore 15-19

OFFSET in PROPRIO
V. ROLANDO 4 To 5/3/79

LA GRAFICA NUOVA:
Per diffondere le tue idee,
le tue lotte, i tuoi obiettivi

- *Comunque in qualsiasi tipo di rapporto con gli altri si paga sempre qualcosa; non lo dico nel senso che sia giusto pagare, comunque finisci per rimetterci sempre del tuo, o per avere anche, a volte; però non puoi avere sempre facilmente.*

- *Secondo me siamo noi donne che abbiamo sempre pagato, non qualcosa, tutto, il massimo in cambio di sicurezze ecc.*

- *Non sono d'accordo; che sia la donna a pagare sempre di più sì, ma tutto forse no.*

- *Basta guardare la storia . . . . .*